

Mari Aalto, Terhi Rissanen

Omaisten osallistumisen kannustaminen Osuustien vanhustentalolla

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeutti

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

Päivämäärä 31.10.2013

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Mari Aalto, Terhi Rissanen Omaisten osallistumisen kannustaminen Osuustien vanhustentalolla 38 sivua + 8 liitettä 31.10.2013
Tutkinto	Toimintaterapeutti
Koulutusohjelma	Toimintaterapia
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapia
Ohjaaja(t)	Lehtori Anne Talvenheimo-Pesu Yliopettaja Toini Harra
<p>Väestön ikääntyessä iäkkäiden henkilöiden kotona asumista edistävät palvelut ja toiminnan kehittäminen ovat nousseet oleellisiksi toimenpiteiksi laadukkaan vanhenemisen mahdollistamiseksi. Kotona asumista edistäviä palveluita ovat esimerkiksi kotisairaanhoido, palveluasuminen, apuvälinepalvelut ja kodin muutostyöt. Opinnäytetyössämme kartoitamme Mäntsälässä sijaitsevan Osuustien vanhustentalon asukkaiden omaisten sekä Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnan näkemyksiä omaisyhteistyön toiminnasta. Kartoittamisen perusteella teemme ehdotuksia, miten yhteistyötä olisi mahdollista kehittää. Kehittämällä omaisyhteistyötä mahdollistuu myös ikääntyvien asukkaiden laadukkaampi arki. Opinnäytetyö toteutettiin osana Hyvinvointia ja Energiatoteutusta Asumiseen -hanketta.</p> <p>Tiedonkeruu toteutettiin kahdella kyselyllä sekä teemahaastattelulla. Ensimmäisessä, henkilökunnan kyselyssä, oli 5 vastaajaa. Kysely toteutettiin internetkyselynä keväällä 2013. Toinen, omaisten kysely, toteutettiin paperisena lomakekyselynä. Kysely jaettiin Osuustien asukkaiden koteihin, minkä lisäksi se oli saatavilla Osuustien yleisissä tiloissa 27.6. - 5.8.2013. Omaisten kyselyssä vastaajia oli 3. Kyselyt sisälsivät sekä avoimia, että suljettuja kysymyksiä. Viimeisenä tiedonkeruumenetelmänä oli teemahaastattelu, eli keskusteluilta omaisille. Keskusteluiltamassa oli käytössä puolistrukturoitu haastattelurunko. Iltaan osallistui 5 omaista ja yksi asukas sekä yksi Osuustien kotihoidon henkilökunnan edustaja. Tiedonkeruun tulokset analysoitiin hyödyntämällä aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita.</p> <p>Tulosten mukaan suurin osa vastaajista on ollut omaisyhteistyöhön tyytyväisiä. Tuloksissa oli tosin nähtävissä selkeää ristiriitaa riippuen siitä, mikä tiedonkeruumenetelmä oli kyseessä. Lomakekyselyyn vastanneet omaiset toivat voimakkaimmin esiin kritiikkiä Osuustien toiminnasta. Sekä kyselyissä että keskusteluiltamassa selkeimmäksi omaisyhteistyötä hankaloittavaksi tai estäväksi asiaksi ilmeni puutteelliset tiedot Osuustien kotihoidon työnkuvasta. Ehdotuksiksi omaisyhteistyön kehittämiseksi nousivat mahdolliset säännölliset tapaamiset omaisten ja kotihoidon henkilökunnan välillä sekä tiedote kotihoidon työnkuvasta ja Osuustien vanhustentalon toiminnasta.</p> <p>Tiedonkeruun pohjalta järjestettiin Osuustien asukkaille ja heidän omaisilleen suunnattu tietoilta, missä raportoitiin kyselyistä saadut tulokset ja kehitysehdotukset. Lisäksi laadittiin Osuustien kotihoidon henkilökunnan toimenkuvasta kertova tiedote, joka sisältää henkilökunnan yhteystietoja sekä ehdotuksia asukkaiden omaisille siitä, miten Osuustien toimintaan voisi halutessaan osallistua.</p>	
Avainsanat	omaiset, omaisyhteistyö, iäkkäät, vanhustentalo, osallistuminen

Author(s) Title Number of Pages Date	Mari Aalto, Terhi Rissanen Encouraging Relatives and Loved Ones to Get Involved in Osuustie Assisted Living Residence 38 pages + 8 appendices 31 st October 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructor(s)	Anne Talvenheimo-Pesu, Senior Lecturer Toini Harra, Principal Lecturer
<p>As the population of Finland ages it is becoming increasingly important to develop the services which make it possible for elderly people to live in their own homes as long as possible. These types of services are for example home care, supported living, aid instrument services and home improvement services. The aim of our study was to survey what the home care staff and the relatives of the residents thought of the nurse-relative cooperation. Based on the results we give suggestions about how it would be possible to improve co-operation between home care staff and relatives. By developing nurse-relative cooperation we are also enabling a better quality daily life for the residents of Osuustie assisted living residence. This study was implemented as a part of The Well-being and Energy Efficiency in Residences project. The aim of the project is to develop user-driven solutions and services in order to promote elderly people's wellbeing and energy efficient lifestyle.</p> <p>The study was carried out through two questionnaires and a thematic interview. The first questionnaire was an internet questionnaire aimed at the home care staff. The questionnaire included both structured questions and open-ended questions. There were five respondents. The second questionnaire was a form questionnaire for the residents' relatives and loved ones. It was distributed to the residents' homes and it was also available at Osuustie assisted living residence lobby. There were three respondents. The last method of requiring information was a thematic interview aimed for the residents' relatives and loved ones. There were a total of seven participants, five relatives, one resident and one member of the home care staff. The results were analyzed utilizing the principles of content analysis.</p> <p>According to the results, most of the respondents were content with the nurse-relative co-operation. However, there were contradictions depending on which method of requiring information was used. Relatives who responded to the form questionnaire gave more critical insight concerning Osuustie assisted living residence and the interaction between home care staff and relatives. The clearest suggestions for improvement were regular meetings between home care staff and relatives and a handout explaining the job description of the home care staff and overall operation of Osuustie assisted living residence.</p> <p>The results of the study were announced for the residents and their relatives and loved ones at a meeting in September. In addition to this we composed a handout for general use at Osuustie. The handout contains the job description of the home care staff, an overall description of Osuustie assisted living residence, suggestions for relatives on how to participate in activities when willing and important contact information.</p>	
Keywords	relatives, nurse-relative cooperation, elderly, assisted living residence, being involved

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhteistyötahot	3
2.1	Osuustien vanhustentalo osana HEA -hanketta	3
2.2	Kotihoito ja kotihoidon henkilökunta	3
2.3	Osuustien asukkaat	4
2.4	Omaiset, läheiset ja osallistuminen toimintaan	5
3	Teoreettiset lähtökohdat	6
3.1	Hoitotyön tutkimusartikkelit opinnäytetyön taustalla	6
3.2	Person Environment Occupation -malli toimintaterapeuttisena taustana	8
3.3	PEO -mallin soveltaminen Osuustielle	11
4	Opinnäytetyön tavoite	14
5	Opinnäytetyön aineistonkeruu ja analysointi	15
5.1	Kyselyt ja haastattelu aineistonkeruumenetelminä	15
5.2	Aineiston analysoinnin vaiheet	18
6	Tulokset	23
6.1	Vuorovaikutus	24
6.2	Osallistuminen	25
6.3	Kehitysehdotukset ja -ideat	26
7	Kehittäminen Osuustiellä	28
8	Pohdinta	30
8.1	Opinnäytetyön toteutuksen eettisyyden tarkastelu	30
8.2	Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi	32
	Lähteet	36

Liitteet

Liite 1. Henkilökunnan kysely

Liite 2. Omaiskysely

- Liite 3. Keskusteluiltaman lomake
- Liite 4. Tietoiltaman lomake
- Liite 5. Artikkelitaulukko
- Liite 6. Osuustien oppaan ehdotelma
- Liite 7. Tutkimuslupa
- Liite 8. Tutkimussuostumus lomake

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä on tarkasteltu Mäntsälän kunnassa toimivan Osuustien vanhustentalon omaisyhteistyötä ja kartoitettu omaisten osallistumismahdollisuuksia vanhustentalon toimintaan. Aihe syntyi keskustelussa ikääntyneiden syrjäytymisestä ja yksinäisyydestä yhdessä Osuustien henkilökunnan kanssa. Keskustelussa nousi esiin näkökulma sosiaalisen tukiverkon merkityksestä iäkkään toimintakyvyn tukemisessa ja hyvinvoinnin edistämisessä. Tästä kehittyi opinnäytetyön aihe; omaisten ja läheisten osallistumisen ja yhteistyön mahdollisuuksien löytäminen Osuustien vanhustentalossa. Tavoitteena oli selvittää, millaisia kokemuksia omaisilla ja Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnalla on omaisyhteistyöstä ja toiminnasta Osuustiellä sekä millaisin keinoin omaisyhteistyötä ja Osuustien toimintaa voitaisiin kehittää.

Opinnäytetyön aihe on valtakunnallisesti ajankohtainen. Ikääntyneiden terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut ovat koko hyvinvointiyhteiskunnan tavoin suuren haasteen edessä väestörakenteen muuttuessa radikaalisti. Väestön ikääntyminen on seurausta suurten ikäluokkien eläköitymisestä sekä samanaikaisesti syntyvyyden ja kuolevuuden alenemisesta. Yhteiskunnan tulisi mukautua kasvavaan huoltosuhteeseen sekä muuttuvaan palvelutarpeeseen. Hallitus on pyrkinyt vastaamaan tähän haasteeseen 1.7.2013 voimaan tulleella iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetulla lailla (vanhuspalvelulaki, ikälaki). Lain tarkoituksena on turvata iäkkäälle väestölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja sekä mahdollisuus vaikuttaa palveluihin ja osallistua päätösten valmisteluun kunnassa. Lain toimeenpanoa tukemaan Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Kuntaliitto ovat laatineet uuden Laatusuosituksen hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi (2013). Suosituksen tavoitteena on palvelurakenteen muutos, joka vähentäisi ikärakenteesta ja palvelutarpeen kasvusta johtuvaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua. Suosituksen mukaan myös palveluprosesseja olisi uudistettava.

Laki ja laatusuositus pyrkivät tukemaan turvallista ja toimintakykyistä asumista iäkkäiden omassa kodissa (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 14; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 36). Pitkäaikainen hoito tulisi ensisijaisesti toteuttaa iäkkään henkilön kotona tai muussa kodinomaisessa asuinpaikassa ja kotiin annettuja palveluita sekä asumispalveluita tulisi lisätä. Kotona asumisen mahdollistamiseksi on edistettävä tervettä ja toi-

mintakykyistä ikääntymistä sekä lisättävä ja monipuolistettava kuntoutuspalvelujen tarjontaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 24 21 - 22, 36 - 37.) Osuustien vanhustentalo on yksi ratkaisumalli kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Laatusuositus kehottaa palvelun järjestämisvastuussa olevia tukemaan myös iäkästä omaistaan tai läheistään hoitavia ihmisiä. Omaiset ja läheiset nähdään laatusuosituksessa ammattilaisten lisäksi hoidon ja huolenpidon turvaajina sekä tärkeänä voimavarana. Heistä suuri osa on omaishoitajia, mutta kuitenkin merkittävä osa läheisiään hoitavista ihmisistä jää omaishoidon tuen piirin ulkopuolelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 42.) Laatusuosituksen mukaan läheiset ja omaiset tulisi ottaa mukaan osaksi palvelutarpeen selvittämistä, palvelusuunnitelmaa sekä palvelujen laadun seurantaa. Palvelutarpeen selvittämisessä tulisi kiinnittää huomiota hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien omaisten ja läheisten voimavaroihin. Hyvään palvelusuunnitelmaan tulisi olla selkeästi kirjattuna vastuut eri toimijoille, kuten myös hoitoon ja huolenpitoon osallistuvien omaisten ja läheisten toiminta. Lisäksi palvelujen laatua tulisi seurata järjestelmällisesti myös omaisilta tai läheisiltä kerättävällä palautteella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013: 30–32.)

Ikääntymisen myötä tulee usein myös sairastumisia, kunto heikkenee ja avuntarve lisääntyy. Samoin tarve erilaisille palveluille kasvaa. Heikkilä ja Larivaara (2009: 177 - 191) tuovat esiin teoksessa Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto, kuinka perheen merkitys kasvaa ihmisten ikääntyessä ja myös ikääntyvien kanssa työskentelevien on otettava perhe huomioon työssään. Perhe on Larivaaran ja Heikkilän (2009: 186) mukaan voimavara hoidossa. He ovat ikäihmisen elämänhistorian ja persoonallisuuden asiantuntijoita sekä voiman ja ilon lähde ikääntyneelle. Perheen tuki on merkittävää.

Opinnäytetyöprosessi alkoi vuoden 2012 syksyllä ja opinnäytetyö palautettiin lokakuun lopussa 2013. Syksyllä 2012 ja keväällä 2013 neuvoteltiin yhteistyökumppanin kanssa aiheen rajaamisesta sekä toteuttamisesta. Kevät-kesällä 2013 toteutettiin henkilökunnan internetkysely sekä omaisten lomakekysely. Syksyllä 2013 aineistoa analysoitiin ja järjestettiin omaisten keskusteluitama. Kerätyn aineiston pohjalta järjestettiin vielä avoin tietoitama omaisille, asukkaille sekä kotihoidon henkilökunnan jäsenille. Aineiston pohjalta saatujen kehitysehdotusten perusteella muodostettiin opas Osuustien asukkaille ja heidän omaisilleen.

2 Yhteistyötahot

2.1 Osuustien vanhustentalo osana HEA -hanketta

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina oli Mäntsälän kunnan kotihoidon yksikkö, joka sijaitsee Osuustien vanhustentalossa. Osuustien vanhustentalo on Mäntsälän kunnan sekä Mustijoen perusturvan omistama iäkkäille asukkaille tarkoitettu kerrostalo. Ikäihmisille suunnattuja vuokrataloja on Mäntsälässä kolme ja Pornaisissa kaksi. Asuntoja on yhteensä 99. Osuustien vanhustentalo on näistä suurin. Siihen kuuluu 44 huoneistoa, joista suurin osa on yksiöitä. (Mäntsälän ja Pornaisten kunnanvaltuusto 2012: 9.) Asukkailla on mahdollisuus yhteiseen aamupalaan sekä päiväkahviin yhteisessä ruokailuhuoneessa. Talossa käy vapaaehtoistyöntekijöitä ja asukkaat voivat saada halutessaan ateria-, vaatehuolto-, kauppakassi-, kuljetus-, sauna- ja turvapuhelinpalveluita. (Mäntsälä: Osuustien vanhustentalo n.d.)

Osuustien vanhustentalo on pilottikohde Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (HEA) -hankkeessa ja tämä opinnäytetyö toteutetaan osana hanketta. HEA -hankkeen tavoitteena on löytää uusia ja innovatiivisia ideoita ikääntyvän väestön palveluiden sekä asumisen järjestämiseen, jotka edistäisivät ikäihmisten hyvinvointia, toimintakykyä, taloudellista ja energiatehokasta asumista sekä kestäväää kehitystä. Mukana kehitystyössä on kuusi osahanketta, joiden kanssa yhteistyössä HEA:an osallistuvien oppilaitosten opiskelijat toteuttavat monialaisia projekteja. Hanke on aloitettu kesällä 2011 ja se tulee kestävään kaksi ja puoli vuotta. Hankkeeseen osallistuu Metropolian lisäksi seitsemän oppilaitosta. Rahoittajina toimivat Etelä-Suomen maakuntien EU-yksikkö sekä Päijät-Hämeen liitto. Hanketta hallinnoi Metropolia ammattikorkeakoulu. (Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen n.d.)

2.2 Kotihoito ja kotihoidon henkilökunta

Mäntsälässä kotihoidon myöntämiskriteerejä ovat, että kohdehenkilö ei selviydy säännöllisistä, päivittäisistä toiminnoista itsenäisesti, omaisten tai tukipalvelujen tuella. Lisäksi henkilön hoito- ja huolenpito vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ammattiosaamista. Päivittäisillä toiminnoilla kotihoidon kriteereissä tarkoitetaan välttämättömiä kotona selviytymisen mahdollistavia toimintoja, kuten henkilökohtaisen hygienian hoito, pukeutuminen ja ravitseminen. Kotihoidolla tuetaan asiakkaan mahdollisimman

omatoimista päivittäisistä toiminnoista ja hoitotoimenpiteistä selviytymistä. Toimintaperiaatteena on antaa hyvää ja turvallista hoitoa. (Kotihoito n.d.)

Palvelujen toteutuksessa keskeisinä toimintaperiaatteina ovat toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä työote, omahoitajuus ja sujuva viestintä.

(Kotihoito n.d.)

Henkilökunnalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä Osuustien kotihoidon yksikön henkilökuntaa. Henkilökuntaan kuuluu kuusi lähihoitajaa sekä puolipäiväinen sairaanhoitaja. Osuustien asukkaille on määritelty yksilöllisesti kotihoidon palvelut hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan. Henkilökunnan tilat sijaitsevat Osuustien vanhustentalon alimmassa kerroksessa. Henkilökuntaa on paikalla joka päivä klo 7-20. (Mäntsälä: Osuustien vanhustentalo n.d.).

Kotihoidon toimintaperiaatteen voidaan nähdä pohjautuvan myös lakiin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. Lain 14§:ssä määritetään, että:

Kunnan on toteutettava iäkkään henkilön pitkäaikainen hoito ja huolenpito ensisijaisesti hänen yksityiskotiinsa tai muuhun kodinomaiseen asuinpaikkaansa järjestettävillä sosiaali- ja terveyspalveluilla, jotka sovitetaan sisällöltään ja määrältään vastaamaan iäkkään henkilön kulloisiakin palveluntarpeita. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoshoidona vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet tai jos se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta muuten perusteltua.

(Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012 § 14)

2.3 Osuustien asukkaat

Kaikki Osuustien asukkaat ovat toimintakyvyltään siinä kunnossa, etteivät vielä tarvitse ympärivuorokautista hoitoa. Mikäli asukkaan toimintakyky laskisi ympärivuorokautista hoitoa vaativalle tasolle, täytyisi asukkaan hakeutua sen mahdollistavaan asumismuotoon. Henkilökunnan mukaan asukkaiden toimintakyky vaihtelee suuresti. Osa asukkaista tarvitsee paljon kotihoidon palveluita, kun taas osa pystyy huolehtimaan itsestään ja asioistaan lähes täysin omatoimisesti. Osuustiellä on 43 asukasta, joista suurin osa asuu yksin omissa yksioissaan.

2.4 Omaiset, läheiset ja osallistuminen toimintaan

Omaisella tai läheisellä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan Osuustien asukkaiden perheenjäseniä, sukulaisia, tuttavita tai muita asukkaan läheisiä henkilöitä. Omaiset ja läheiset ovat yksi oleellinen tekijä iäkkäiden ihmisten hyvinvoinnin kannalta. Heidän osallistumisensa merkitys tulee tulevaisuudessa lisääntymään entisestään.

Omaiset ja hoitajat tekevät tulevina vuosina yhä enemmän yhteistyötä.

– Perheet joutuvat tulevaisuudessa hoitamaan kotona yhä sairaampia ihmisiä. Yhteiskunnan rahkeet eivät siihen riitä. Perheen rooli hoitotyössä tulee varmasti korostumaan, ja se on voimavara, jota ei saa jättää käyttämättä, sanoo hoitotyön lehtori Sirpa Salin Tampereen yliopistosta.

(Kujala 2009)

Omaisten näkökulma hoidossa on tärkeä ja sitä tulee kuulla, hoidettavaa ikääntynyttä kunnioittaen, ohittamatta hänen ääntään. Omaisten tuki, apu ja tietämys ovat hoidossa tärkeitä, mutta myös heidän jaksamisensa on otettava huomioon. Perheen oma tilanne vaikuttaa hoitoon ja sen tunnistaminen on tärkeää. (Heikkilä - Larivaara 2009: 186 - 187).

Omaisten osallistumisella tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan kaikkia niitä toimia, joita omaiset Osuustiellä tekevät läheistensä kanssa tai heidän hyväkseen. Tähän kuuluu vuorovaikutus henkilökunnan kanssa, hoitoon tai hoidon suunnitteluun osallistuminen, asukkaan arjessa auttaminen ja psykososiaalinen tuki tai yhdessäolo. Osa näistä asioista on tullut esiin keskustelussamme Osuustien hoitohenkilökunnan kanssa. Osittain tämä osallistumisen määritelmä perustuu hoitotieteen tutkimuksiin (Majerovitz - Mollott - Rudder 2009; Axelsson - Ekman - Hertzberg 2003; Haggström - Kihlgren - Kihlgren - Sörlie 2006; Finnema - de Lange - Dröes - Ribble - van Tilburg 2001; Ekman - Hertzberg 2000). Aihettamme tukevia tutkimuksia löytyy paljon hoitotieteen alueelta. Useimmat niistä käsittelevät omaisten roolia (Axelsson ym. 2001; Axelsson ym. 2003; Haggström ym. 2006), hoidon laatua (Finnema - de Lange - Dröes - Ribble - van Tilburg 2001) tai yhteistyön ja vuorovaikutuksen toimivuutta hoitohenkilökunnan kanssa (Majerovitz ym. 2009; Ekman - Hertzberg 2000). Ne eivät ole suoraan sovellettavissa toimintaterapiaan, mutta tässä työssä ne ovat olleet tärkeä osa omaisyhteistyön ja omaisten osallistumisen ilmiön kartoittamisessa.

3 Teoreettiset lähtökohdat

3.1 Hoitotyön tutkimusartikkelit opinnäytetyön taustalla

Tässä luvussa esitellään opinnäytetyötä ohjanneita tutkimusartikkeleita omaisten ja hoitajien välisestä yhteistyöstä ja kokemuksista. Tutkimukset ovat luoneet teoriapohjan opinnäytetyössä tutkittavalle ilmiölle. Niiden kautta on kartoitettu ilmiötä yleisemmässä mittakaavassa ja hahmotettu omaisyhteistyön keskeisiä kysymyksiä tai ongelmatilanteita. Artikkeleiden avulla on tätä opinnäytetyötä varten koottu käsitystä siitä, minkälaiset ilmiöt henkilökunnan ja omaisten välisessä vuorovaikutuksessa vaikuttavat.

Lukijan on kuitenkin syytä huomata, että monet näistä tutkimuksista sijoittuvat toisenlaisiin ympäristöihin kuin Osuustien vanhustentalo. Suurin osa tutkimuksista on tehty hoitokodeissa, joissa hoito on ympärivuorokautista ja asukkaat eivät kykene yhtä itsenäiseen elämään kuin Osuustien asukkaat. Tästä johtuen myös omaisten rooli saattaa poiketa tämän opinnäytetyön kohderyhmän omaisista. Tutkimusten tulokset eivät siten ole suoraan verrattavissa Osuustien vanhustentaloon, mutta ne ovat olleet tärkeänä osviittana aiheen jäsentämisessä ja ilmiön ymmärtämisessä. Opinnäytetyössä on pyritty tarkastelemaan niitä aiheita ja näkökulmia, joita näissä tutkimuksissakin on tuotu esiin. Ne näkyvät konkreettisesti kyselyihin muodostamissamme kysymyksissä. Alla olemme avanneet artikkeleista hyödyntäämämme tietoa. Opinnäytetyön liitteistä löytyy yhteistyökumppania ajatellen koottu artikkelitaulukko (liite 5), mihin on eritelty tämän luvun tutkimuksia ja niiden tuloksia.

Ekman ja Hertzberg (2000) selvittivät tutkimuksessaan, mitkä ovat vaikeuksia ja mitkä kehittäviä tekijöitä omaisten ja henkilökunnan välisissä suhteissa ja kanssakäymisessä liittyen dementiaa sairastavien hoitokodin asukkaiden hoitoon. Kohderyhmänä oli henkilökunta ja omaiset. Aineisto kerättiin kuudessa ryhmäkeskustelutapaamisessa. Ryhmillä oli kuusi tapaamista kolmen kuukauden aikana. Johtopäätökseksi muodostui muun muassa, että pintapuolinen kommunikaatio on esteenä hyvin toimivalle vuorovaikutukselle ja että huono kommunikaatio aiheuttaa epäluottamusta ja kokemuksen vaikutusmahdollisuuksien vähäisyydestä.

Edellistä tuoreemmassa tutkimuksessa Majerovitz, Mollott ja Rudder (2009) selvittivät myös omaisten ja henkilökunnan välisen huonon kommunikaation ja konfliktien syitä.

Ilmeni että mm. henkilökunnan vähyys, jäykät rutiinit, kommunikaatioon liittyvät ennako-oletukset, epäselvät roolit ja osapuolten eriävät arvot olivat kommunikaatiota estäviä tekijöitä. Henkilökunta kaipasi enemmän kunnioitusta omaisilta ja tiedosti, että omaisten henkilökohtainen tuntemus asukkaasta tulee harvoin hyödynnettyä. Tutkimus toteutettiin kahdessa osassa; laajalla omaisille tehdyllä kyselytutkimuksella ja haastattelun hoitajia focus group -ryhmähaastattelumenetelmällä.

Finnema, de Lange, Dröes, Ribble ja van Tilburg (2001), selvittivät hoitokodin asukkaiden omaisten mielipiteitä heidän dementiaa sairastavien omaistensa saamasta hoidosta. Omaisille tehtiin 18-kohtainen kysely, jossa selvitettiin omaisten näkemyksiä mm. kommunikaatiosta ja toiminnasta henkilökunnan ja omaisten välillä. Ennen seuraavaa kyselyä toteutettiin hoitajakso emotion oriented-care hoitomenetelmällä. Hoitomenetelmä ei vaikuttanut kyselyn tuloksiin, mutta yleisellä tasolla kyselyistä selvisi, että huonoimmat arviot saivat kommunikaatioon liittyvät tekijät. Hoitopaikassa tiedostettiin perheen osallistumisen hoitoon olevan tärkeää, mutta tästä huolimatta perheenjäseniä kohdeltiin jatkuvasti ulkopuolisina. Tämä osoitti, että omaisyhteistyössä on parantamisen varaa.

Haggström, Kihlgren, Kihlgren ja Sörlie (2006) selvittivät tutkimuksessaan omaisten kokemuksia iäkkäiden perheenjäsenten asumisesta tuetun asumisen (special housing facilities) piirissä. Omaisten kanssa käytyjen haastattelujen perusteella muodostettiin narratiiveja, jotka analysoitiin sisällönanalyysillä hyödyntäen. Tutkimuksessa sekä omaiset, että työntekijät tiedostivat resurssien vähäisyyden vaikutukset hoitoon. Haastatteluista saatujen tietojen perusteella omaiset eivät uskalla häiritä työntekijöitä, koska pelkäävät vaikuttavansa vaativilta. Ajanpuutteen nähtiin häiritsevän henkilökunnan ja omaisten välistä vuorovaikutusta.

Axelsson, Ekman ja Hertzberg (2001) suorittivat 28 yksilöhaastattelua kolmen hoitokodin omaisille. Haastatteluista ilmeni, että omaiset kokivat tekevänsä aloitteen henkilökunnan ja omaisten välisessä vuorovaikutuksessa. He toivoivat saavansa enemmän ja spontaanisti tietoa asukkaiden arjesta ja he halusivat enemmän asukkaille järjestettävää toimintaa. Suurin osa haastateltavista koki myötätuntoa hoitajien suurta työmäärää kohtaan, joskaan tätä ei ilmaistu heille suoraan. Tutkimuksessa ilmeni että myöskään negatiivisia tai positiivisia kokemuksia ei ilmaistu henkilökunnalle suoraan.

Axelsson, Ekman ja Hertzberg (2003), kartoittivat sairaanhoitajien kokemuksia ja näkemyksiä hoitokodin asukkaiden omaisista. Kohderyhmänä olivat sairaanhoitajat, joille tehtiin avoin haastattelu. Haastatteluun osallistui 19 sairaanhoitajaa kolmesta eri hoitokodista. Haastattelun aineisto analysoitiin kvalitatiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen. Aineiston perusteella omaiset nähtiin voimavarana ja osana työnkuvaa. Toisaalta omaisia pidettiin myös vaativina sekä vähemmän tärkeinä muihin työtehtäviin nähden. Omaisyhteistyön koettiin lisäksi kuluttavan aikaa. Kommunikaatio ja henkilöiden väliset suhteet nousivat merkittäviksi tekijöiksi. Johtopäätöksenä oli, että luottavan suhteen luominen voisi johtaa omaisten osallistumiseen asukkaiden elämässä, ja siten myös hoitajien työtaakka voisi keventyä.

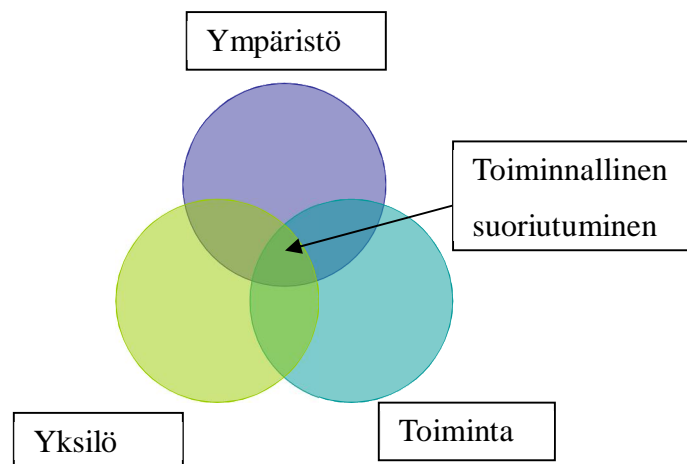
3.2 Person Environment Occupation -malli toimintaterapeuttisena taustana

Edellä mainittujen tutkimusartikkeleiden lisäksi opinnäytetyön teoria pohjautuu Person – Environment - Occupation -malliin (myöhemmin PEO -malli). Toimintaterapian teoriapohjana käytetään opinnäytetyössä PEO -mallia, jonka Mary Law yhdessä kollegoineen on kehittänyt analysointityökaluksi ja työvälineeksi toimintaterapeuteille. Keskeisenä ideana on kuvata ympäristön, toiminnan ja yksilön välistä vuorovaikutusta. PEO -malli on kehitetty asiakaslähtöisyyden sekä toiminta-, käyttäytymis- ja ympäristötieteiden pohjalta. (Cooper – Law – Letts – Rigby – Stewart – Strong 1996). Mallista on haluttu luoda myös työkalu, joka helpottaisi terapeutin, muiden ammattilaisten ja asiakkaan yhteistä ymmärrystä toimintaterapian tarkoituksesta (Cooper – Law – Letts – Rigby – Stewart – Strong 1999).

PEO -malli valittiin opinnäytetyön taustateoriaksi, koska se sopii monimutkaisten tilanteiden ja vaikutussuhteiden ymmärtämiseen ja niiden systemaattiseen jäsentämiseen. Se on apuväline laajasti käsitetyn ympäristön tutkimiseen ja arviointiin. Sen avulla voidaan tunnistaa toimintaa estäviä ja mahdollistavia tekijöitä, joita voidaan sitten kehittää paremmin yhteensopiviksi. (Cooper ym. 1996: 20-21). PEO -mallia on aikaisemmin sovellettu monenlaiseen toimintaympäristöön sairaaloissa, tutkimus- ja koulutus tehtävissä (Cooper ym. 1999: 123). Mallin on todettu sopivan aikaisempien kokemusten perusteella hyvin myös muihin kulttuureihin ja kieliin, joten voitaisiin olettaa sen sopivan myös tämän opinnäytetyön kontekstiin ja suomalaiseen kulttuuriin. Yksilö voidaan tässä mallissa nähdä myös asiakasryhmänä tai organisaationa (Cooper ym. 1999: 132). Tämänkin vuoksi PEO -malli soveltuu hyvin opinnäytetyön aiheen tarkasteluun. Opinnäytetyössä pyritään toimimaan yhteistyössä henkilökunnan, omaisten ja asukkaiden

kanssa, minkä vuoksi koettiin tärkeänä, että opinnäytetyönteoriapohja avautuu myös heille. Koska PEO -mallissa esitellään toimintaterapian ydinkäsitteet selkeällä tavalla, se auttaa yhteisen ymmärryksen luomisessa muiden ammattilaisten, omaisten ja asiakkaiden kesken.

PEO -mallissa käsitellään ympäristöä, toimintaa ja yksilöä tekijöinä, joiden yhteisvaikutus määrittää toiminnallisen suoriutumisen tai kokemuksen toiminnasta. Tätä kuvataan graafisesti kolmen päällekkäisen ympyrän mallilla, jossa jokaista ulottuvuutta kuvaa yksi ympyrä. Päällekkäiset kohdat kuviossa kuvaavat osioiden välistä suhdetta ja keskimäinen osio, jossa kolme ympyrää muodostaa yhteisen alueen, kuvaa toiminnallista suoriutumista. Mitä suurempi tämä keskiöalue on, sitä parempana toiminnallinen suoriutuminen nähdään, ja sitä harmonisemmin ympäristö, toiminta ja yksilö ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Tätä kutsutaan toiminnan, yksilön ja ympäristön yhteensopivuudeksi (Person-environment-occupation -fit). Tämä yhteensopivuus on jatkuvassa muutoksessa ajassa. Muutokset ympäristössä, toiminnassa ja yksilössä vaikuttavat siis toiminnalliseen suoriutumiseen ja tätä näkökulmaa hyödyntämällä voidaan poistaa esteitä tai voimistaa mahdollisuuksia. (Cooper – Law – Letts – Rigby – Stewart – Strong 1999.) Mallin keskeisimmät käsitteet ovat yksilö, ympäristö, toiminta (occupation), tehtävä (task), toiminto (activity) ja toiminnallinen suoriutuminen (occupational performance) (Cooper – Law – Letts – Rigby – Stewart – Strong 1996). Kuviossa 1 on kuvattu PEO -mallin eri osa-alueiden linkittymistä toisiinsa ja niiden yhteistä vaikutusta toiminnalliseen suoriutumiseen.



Kuvio 1. PEO-malli (Cooper ym. 1996)

Yksilö nähdään PEO -mallissa yksilöllisenä ja ainutlaatuisena mielen, kehon ja henkisyiden kokonaisuutena. Yksilöllä on useita rooleja samanaikaisesti ja ne muuttuvat ajasta ja kontekstista riippuen. Niiden tärkeys, merkitys ja kesto muuttuvat. Yksilöllä on kokemuksia ja ominaisuuksia, jotka vaikuttavat toiminnallisessa suoriutumisessa. Tällaisia ovat esimerkiksi minäkäsitys, persoonallisuus, kulttuurinen tausta ja valmiudet. Yksilön valmiuksien katsotaan sisältävän muun muassa motoriikan, sensoriset taidot, kognitiiviset kyvyt ja terveyden. Valmiuksien lisäksi jokaisella nähdään olevan luontaisia ja opittuja taitoja, jotka mahdollistavat toiminnallisen suoriutumisen. (Cooper ym. 1996: 15–16) Cooper ym. (1996: 17) näkevät yksilön dynaamisena, motivoituneena ja kehittyvänä. Yksilö on jatkuvasti vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa. Vuorovaikutukseen ja toimintaan vaikuttavat yksilön ominaisuudet, jotka ovat muutettavissa olevia.

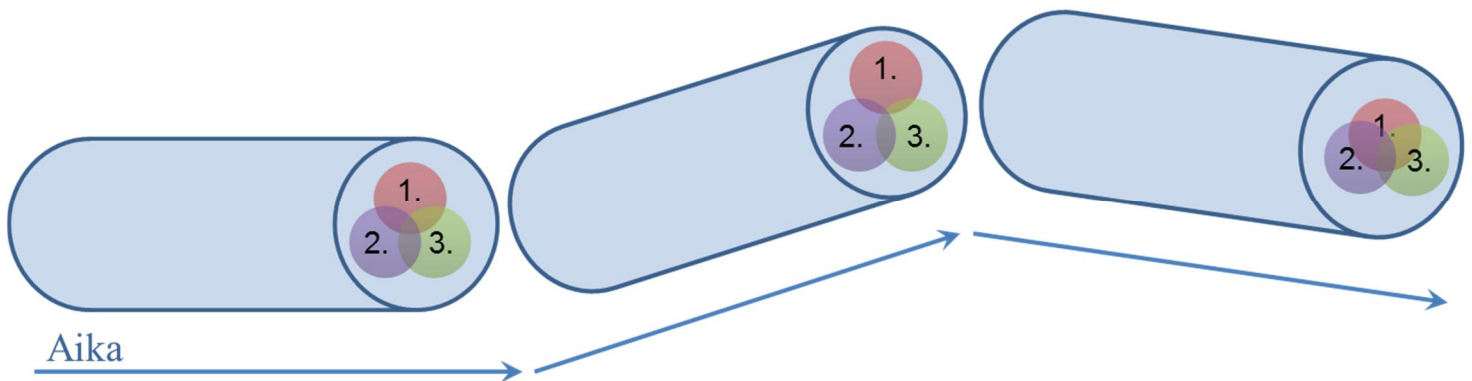
PEO -mallissa ympäristön määritelmä käsitetään laajasti, sisältäen niin kulttuurisen, sosioekonomisen, institutionaalisen, fyysisen ja sosiaalisen näkökulman. Ympäristöä voidaan mallin mukaan tarkastella joko yksilön, perheen, naapuruston tai yhteisön näkökulmasta. Se on konteksti, johon yksilö tai toiminnallinen suoriutuminen sijoittuu. Ympäristön käyttötavan ja kontekstin nähdään ohjaavan yksilön ja ihmisjoukon käyttäytymistä. Myös yksilön toiminta vaikuttaa siihen. (Cooper ym. 1996: 16- 17) Ympäristö on myös muuttuvainen ja sillä voi olla toimintaa estävä tai edistävä vaikutus. Sen katsotaan olevan helpommin muutettavissa kuin esimerkiksi yksilön ominaisuuksien.

Toiminto (activity), tehtävä (task) ja toiminta (occupation) määritellään jokainen erikseen, mutta käsitteet ovat tiukasti sidoksissa toisiinsa. Toiminnolla tarkoitetaan yksittäistä aietta tai tekoa. Tehtävä (task) taas määritellään joukoksi toimintoja, joihin yksilö sitoutuu tai osallistuu. Toiminta (occupation) on yksilöstä itsestään lähtöisin olevaa osallistumista erilaisiin tehtäviin ja toimintoihin elämän aikana. (Cooper ym: 16 1996) Esimerkki toiminnosta voisi olla lukeminen, kun taas tehtävä-käsitettä voisi havainnollistaa tutkimusartikkelin lukeminen. Toiminta sen sijaan voitaisiin nähdä esimerkiksi opiskelijan velvollisuutena opiskella jotakin asiaa tehtävää varten osana hänen rooliaan ja sitoutumista opintoihin. Toiminta on joukko niitä tehtäviä ja toimintoja joihin yksilö sitoutuu vastatakseen sisäisiin tarpeisiinsa. Toiminnot toteutuvat yksilön rooleissa ja ympäristöissä. (Cooper ym. 1996: 16)

Toiminnallinen suoriutuminen on yksilö - ympäristö - toiminta -mallin keskiö. Yksilö, ympäristö ja toiminta yhdessä muodostavat yksilöllisen kokemuksen osallistumisesta tarkoituksenmukaisiin toimintoihin ja tehtäviin jossakin ympäristössä. Toiminnallinen

suoriutuminen vaatii tasapainottelua toiminnan, ympäristön ja minäkäsityksen välillä. Elämän aikana yksilöt sovittelevat näitä yhteen löytääkseen merkitystä ja tarkoitusta toiminnalleen ja ympäristölleen. (Cooper ym. 1996: 16-17.)

Toiminnan, ympäristön ja yksilön vuorovaikutus muuttuu jatkuvasti ajassa. Ajan kulku ohjaa ja rytmittää toiminnan rutiineja eteenpäin päivässä, viikossa ja koko elämän aikana. (Cooper ym 1996: 16) Kuviossa 2. on esitettyä PEO -mallin ajallinen ulottuvuus. Eli toiminnan, ympäristön ja yksilön yhteensopivuuden muutos elinkaaren aikana.



Kuvio 2. PEO -mallin ajallinen ulottuvuus (Cooper ym. 1996)

3.3 PEO -mallin soveltaminen Osuustielle

PEO -mallia hyödynnettiin tässä opinnäytetyössä erityisesti henkilökunnan ja omaisten kyselyiden ja haastattelun muodostamisessa sekä haastatteluiltamasta saatujen tulosten tarkastelussa. Mallin kautta voidaan hahmottaa ja pohtia eri tekijöiden keskinäistä vaikutusta. Sen avulla pystyttiin myös selvittämään tietoiltamaan osallistuneille omaisille ja asukkaille ympäristön, yksilön ja toiminnan keskinäisen suhteen vaikutusta Osuustien toimintaan. PEO -mallin vahvuus on, että sen avulla saa kuvattua hyvin yksiselitteisesti sitä, miten yhdenkin osa-alueen vaikutus tai vaikutuksen puute vaikuttaa suoraan keskiössä olevaan toiminnalliseen suoriutumiseen, eli tässä tapauksessa omaisten optimaalisen osallistumisen mahdollisuuteen.

Kyselyitä muodostettaessa hahmoteltiin, mitkä ovat Osuustien ympäristöön, yksilöön, toimintaan ja toiminnalliseen suoriutumiseen liittyvät tekijät. Erityisesti pohdittiin, mitkä tekijät Osuustien ympäristössä, toiminnassa ja yksilöissä vaikuttavat omaisten osallistumiseen. Näistä tekijöistä muotoiltiin kysymyksiä. Kysymyksiä muodostettaessa hyödynnettiin lisäksi aiemmin mainittujen tutkimusartikkeleiden nostamia huomiota omaisten ja hoitajien yhteistyöstä ja vuorovaikutuksesta. Kyselyn avulla oli tarkoitus selvittää näissä tutkimuksissa usein ongelmallisiksi koettuja asioita. Muodostetuista kysymyksistä valikoitiin sellaiset, jotka parhaiten selkeyttäisivät kuvaa hoitajien ja omaisten välisestä vuorovaikutuksesta.

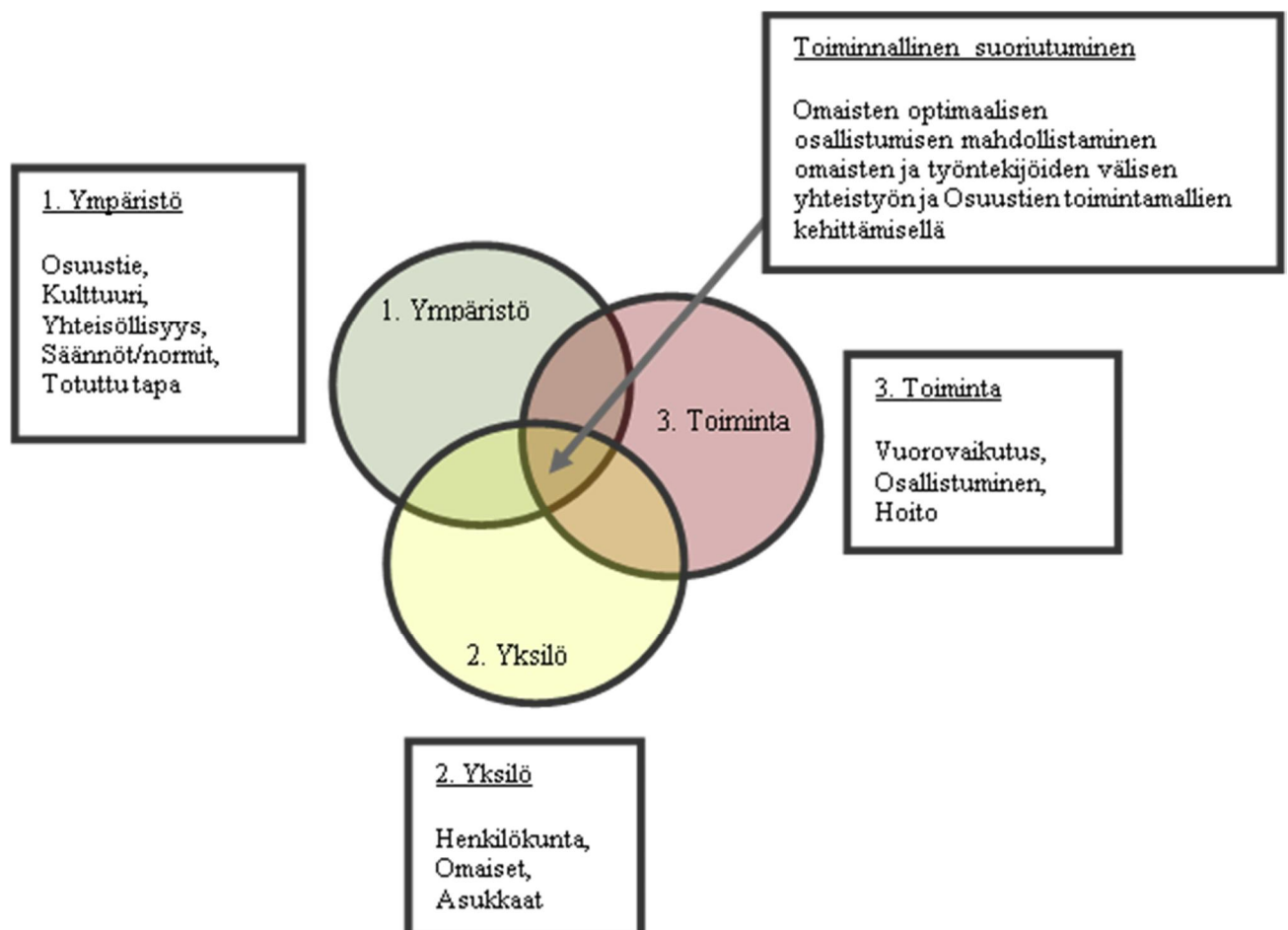
PEO -mallin osa-alueita tarkastellessa Osuustien kontekstissa voidaan havainnoida esimerkiksi seuraavia asioita. Osuustien ympäristössä vaikuttavia tekijöitä ovat yhteiset tilat, missä omaiset, henkilökunta ja asukkaat voivat tavata toisiaan. Myös Osuustien sijainti, viihtyvyys ja turvallisuusasiat vaikuttavat omalta osaltaan siihen, miten helppoa Osuustielle on tulla ja millaista siellä on asua tai työskennellä. PEO -mallin ympäristö käsittää fyysisen ympäristön lisäksi sosiaalisen, institutionaalisen ja kulttuuriseen ympäristön (Cooper ym. 1996: 16). Sosiaalisina ja institutionaalisina ympäristötekijöinä voidaan nähdä esimerkiksi yhteiset sovitut aamu- ja iltapäiväkahvit, jolloin osa asukkaista kokoontuu yhteiselle kahvittelemiselle. Nämä yhteiset kahvihetket ovat yksi tärkeä yhteisöllisyyttä kannattava piirre Osuustien toiminnassa. Asukkaat kokoontuvat myös käytäville tapaamaan toisiaan. Omaiset ja läheiset voivat tulla Osuustielle vierailemaan vapaasti. Henkilökunnan tavoittaa joko puhelimitse tai kasvokkain.

Tässä työssä sovellettaessa PEO -mallia yksilön kohdalla nähdään sekä henkilökunta, asukkaat että omaiset ja läheiset. Nämä kolme ryhmää yhdessä muodostavat Osuustien yhteisön, jotka kaikki toimivat omien roolien ohjaamana, omalla tavallaan ja tavoitteillaan Osuustien ympäristössä. Kotihoidon tehtävänä on ylläpitää asukkaiden itsenäistä ja hyvinvoivaa elämää, omaiset ja läheiset haluavat tukea asukkaita ja ylläpitää lähisuhteitaan. Asukkaat pyrkivät itsenäiseen ja hyvälaatuiseen elämään omin voimavaroin ja keinoin. Kaikki kolme osapuolta toimivat yhdessä asukkaiden hyvinvoinnin sekä omien tavoitteidensa eteen. Erilaiset tekijät ympäristössä ja toiminnassa saattavat kuitenkin kapeuttaa tätä yhteistyötä. Lisäksi jokaisen yksilön ainutlaatuiset taidot, kokemus ja terveys vaikuttavat toimintaan.

Tämän opinnäytetyön päämääränä oli omaisyhteistyön mahdollisuuksien selvittäminen Osuustielle. Siten PEO -mallin toimintana nähtiin olevan toimintaa, joka liittyy omaisten osallistumiseen. Omaisten osallistuminen käsittää vuorovaikutuksen henkilökunnan

kanssa, hoitoon tai hoidon suunnitteluun osallistumisen, asukkaan arjessa auttamisen ja yhdessäolon. Toiminta voi olla siis esimerkiksi hoitoneuvottelu, puhelu omahoitajan kanssa tai omainen viemässä asukasta ulos. Näissä konkreettisissa tilanteissa, joissa omaisyhteistyö tapahtuu, voidaan nähdä kyseiselle toiminnalle ominaisia piirteitä. Nämä piirteet vaikuttavat, yhdessä ympäristö- ja yksilötekijöiden kanssa siihen, miten omaisyhteistyö koetaan ja miten se sujuu. Esimerkki tästä voisi olla omainen, joka ei uskalla viedä asukasta ulos, koska ei ole varma onko se sallittua. Jokin asia voi olla omaiselle epäselvä, mutta hän ei ota yhteyttä omahoitajaan, sillä ajattelee tämän olevan kiireinen. Tarkastelemalla Osuustietä ympäristön vaikutuksen, yksilötekijöiden ja toiminnan ominaisuuksien kautta voidaan kartoittaa ja löytää kehityskohteita, joiden muutokset vaikuttavat positiivisesti omaisten ja henkilökunnan yhteistyöhön. Kuviossa 3. näkyy Osuustien vanhustentalon eri osa-alueiden perusteella muodostamamme PEO -mallin sovellus.

Kuvio 3. PEO-mallin sovellus Osuustiellä (soveltaen Cooper ym. 1996)



4 Opinnäytetyön tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kartoittaa Osuustien asukkaiden omaisten ja Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnan kokemuksia omaisyhteistyöstä. Työn pyrkimyksenä oli myös sanoittaa omaisten osallistumisen merkitystä sekä herättää keskustelua eri osapuolten välillä mm. tiedottamalla opinnäytetyön tuloksista Osuustien asukkaiden omaisille ja läheisille, asukkaille sekä työntekijöille.

Tavoitteena oli lisäksi tuottaa tietoa ja löytää kehitysehdotuksia omaisyhteistyön edistämiseksi ja omaisten osallistumisen mahdollistamiseksi. Toimiva omaisyhteistyö henkilökunnan ja Osuustien asukkaiden lähipiirin välillä edistää Osuustien vanhustentalon toimintaa ja siten myös asukkaiden hyvinvointia.

Tutkimuskysymyksemme olivat:

1. Millaisia kokemuksia omaisilla ja Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnalla on omaisyhteistyöstä ja toiminnasta Osuustiellä?
2. Millaisin keinoin omaisyhteistyötä ja Osuustien toimintaa voitaisiin kehittää?

5 Opinnäytetyön aineistonkeruu ja analysointi

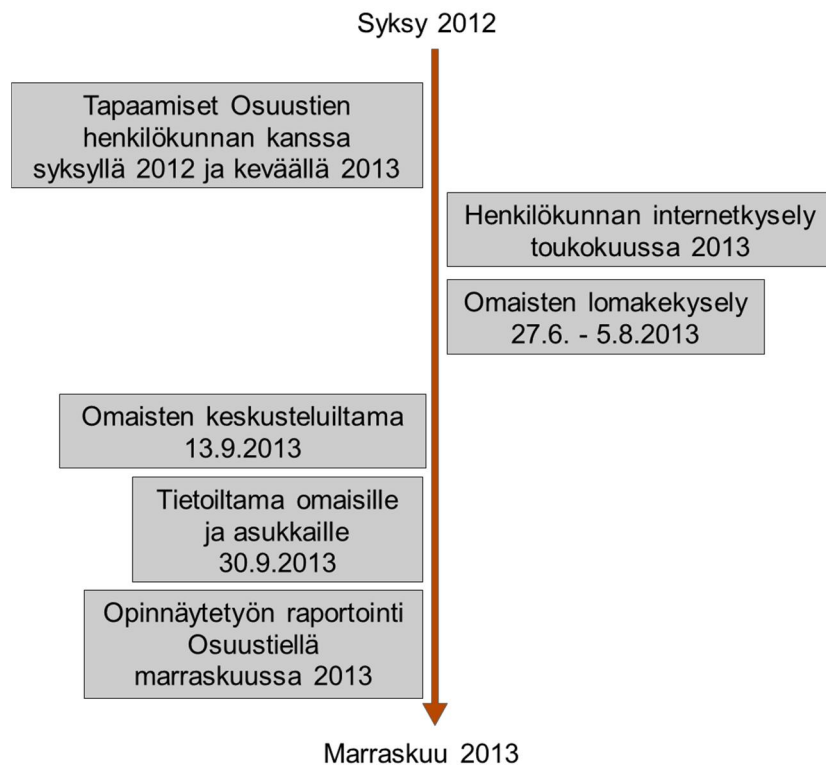
Tutkimuksen ongelmanasettelu ja tutkittavan ilmiön luonne ohjaavat käytettävien tutkimusmenetelmien valintaa. Tutkimusmenetelmä on kokonaisuus, johon kuuluvat tutkimusstrategia, aineistonkeruumenetelmä sekä aineiston analysointimenetelmä. (Jyväskylän yliopisto n.d.). Tässä opinnäytetyössä pyritään kuvaamaan Osuustien vanhustentalon henkilökunnan ja omaisten kokemuksia sekä löytämään kehitysehdotuksia omaisyhteistyön edistämiseksi laadullisen tutkimuksen keinoin.

Sarajärvi ja Tuomi (2009: 9-11) kuvaavat laadullista tutkimusta sateenvarjo -termillä, jonka alle mahtuu monenlaisia tutkimuksen perinteitä, joissa ilmenee laadullisen tutkimuksen eri painotuksia. Laadullisella tutkimuksella ei siis ole yhtenäistä paradigmaa tai teoriaa tai edes täysin omia menetelmiään, vaan se on pikemminkin joukko erilaisia tutkimuskäytäntöjä (Metsämuuronen 2006: 83). Pitkäranta (2010: 12) kuvaa laadullisen tutkimuksen luonnetta ymmärrystä lisääväksi, merkityksiä antavaksi, erilaisia tulkintoja mahdollistavaksi ja asioita mallintavaksi. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä todellisuudesta, joka luodaan ihmisten merkityksissä, se todellisuus nähdään monitasoisena ja subjektiivisena (Sarajärvi - Tuomi 2009: 165 -166). Laadullinen tutkimus sopii siis ihmisten kokemusten, merkitysten ja subjektiivisen totuuden tarkastelemiseen, sekä tällaisten ilmiöiden ymmärryksen lisäämiseen. Siten se sopii myös tämän opinnäytetyön aiheen tutkimiseen.

5.1 Kyselyt ja haastattelu aineistonkeruumenetelminä

Aineistoa voidaan kerätä monella tapaa. Laadullisessa tutkimuksessa tyypillisimpiä menetelmiä ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 71.) Menetelmä tulee valita sen mukaisesti mitä ja minkä tyyppistä tietoa etsii. Myös resurssit ja tilanne vaikuttavat siihen, mikä on toimivin ja sopivin tapa hankkia aineistoa. Tässä opinnäytetyössä aineistoa kerättiin kolmessa vaiheessa ensin kahden kyselylomakkeen ja lopuksi teemahaastattelun, eli keskusteluitaman avulla. Kappaleen jälkeen tulevassa kuviossa 4 on kuvattuna opinnäytetyön vaiheet ja ajoitus. Monimetodisella lähestymistavalla, esimerkiksi käyttämällä useampia aineistoja tai menetelmiä, voidaan laajentaa näkökulmaa aiheeseen ja vahvistaa aineiston luotettavuutta (Hirsijärvi – Hurme 2008: 38–39). Siksi monipuolisen näkökul-

man saamiseksi opinnäytetyön kohderyhmä muodostettiin Osuustien vanhustentalon kaikkien asukkaiden läheisistä ja omaisista sekä koko henkilökunnasta ja aineistonkeruussa hyödynnettiin sekä kyselyjä että ryhmämuotoista teemahaastattelua.



Kuvio 4. Opinnäytetyön vaiheet ja ajoitus

Kyselyn ja haastattelun oleellisin ero ilmenee tiedonantajan vastauksessa, joka on suullinen haastattelutilanteessa ja kirjallinen kyselyssä. Tämä asetelma luo eroja, etuja ja haittoja, kahden menetelmän välille. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 73). Haastattelun etuna on, että haastattelun aikana on mahdollista selventää saatuja vastauksia sekä syventää tietoa lisäkysymyksillä tai pyytämällä perusteluja. Teemahaastattelun erityisenä piirteenä on struktuurin vapaamuotoisuus, joka mahdollistaa tiedonantajan tuottamaan vapaasti esiin itseään koskevia asioita sekä luomaan itsenäisesti merkityksiä. (Hirsijärvi - Hurme 2008: 34–36; Sarajärvi - Tuomi 2009: 73). Kyselylomakkeen etuna taas on

mahdollisuus vastata anonyymisti ja silloin kun tiedonantajalla itsellään on siihen aikaa. Kyselyn avulla on joissain tapauksissa myös mahdollista kerätä suurempi aineisto lyhyemmällä aikavälillä. Toisaalta kyselylomakkeessa vastaukset avoimiin kysymyksiin saattavat jäädä suppeahkoiksi ja vastaamattomuuden takia aineisto voi jäädä niukaksi (Sarajärvi - Tuomi 2009: 73–74). Tämänkin vuoksi haastattelun tekeminen lisää kyselyjen ohella mahdollisuuksia riittävän aineiston keräämiseksi.

Henkilökunnan kysely (liite 1) toteutui sähköisessä muodossa heidän toiveensa mukaan. Se koettiin helpoimpana ja vähiten aikaa vievänä vaihtoehtona. Sähköisen kyselyn muodostamisessa ja jakelussa hyödynnettiin Google Drive palvelua. Kyselylomakkeen tarkoituksena oli selvittää henkilökunnan näkemyksiä omaisten osallistumiseen ja omaisten sekä henkilökunnan väliseen vuorovaikutukseen liittyen. Aikaa vastaamiseen oli aluksi kaksi viikkoa, jonka jälkeen vastausaikaa pidennettiin vielä kahdella viikolla vähäisten vastausten vuoksi. Kyselyyn vastasi kaikkiaan viisi henkilöä.

Kysymykset muodostettiin aikaisemmin esiteltyjen tutkimusartikkeleiden tulosten pohjalta sekä hyödyntäen PEO -mallin teoriaa toiminnan, yksilön ja ympäristön yhteisvaikutuksesta. Kysely koostui neljästätoista kysymyksestä, joista avoimia oli kahdeksan. Avointen vastausvaihtoehtojen avulla voidaan saada perustellummin mielipiteitä tutkitavalta sekä tutkitavan ideoita. (Valli 2007: 124) Tämän vuoksi kyselyt sisälsivät runsaasti avoimia kysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä käytettiin joko semanttista differentiaalia eli Osgoodin asteikkoa tai vastausvaihtoehtoja. Osgoodin asteikko sisältää kaksi toisiaan vastakkaista ääripäätä ja niiden välillä numeerisen asteikon. Ääripäät voisivat olla esimerkiksi 'ei ollenkaan kiinnostunut - erittäin kiinnostunut' ja näiden väliin numeerinen asteikko, mistä vastaaja valitsee parhaiten omaa mielipidettä vastaavan vaihtoehdon. Vastausvaihtoehtolisissa kysymyksissä oli mahdollisuus myös omalle vapaalle vastaukselle.

Henkilökunnan kyselylomakkeesta saatujen tietojen pohjalta, ja edelleen artikkelien tuloksia sekä PEO -mallin teoriaa hyödyntäen, luotiin kysely omaisille ja läheisille (liite 2). Kysely toteutettiin paperisena lomakekyselynä, sillä sähköisen kyselylomakkeen ei uskottu tavoittavan yhtä tehokkaasti kohderyhmää, josta monet ovat jo itsekkin melko iäkkäitä. Kyselyt ja palautuslaatikko olivat esillä Osuustien aulassa kesällä 27.6. - 5.8.2013. Henkilökuntaa pyydettiin esittelemään kyselyä omaisille ja asukkaille, minkä lisäksi aulatilaan oli sijoitettu opinnäytetyöntekijöiden tekemiä julisteita tiedottamaan kyselystä. Kyselyä jaettiin myös asukkaiden iltapäiväkahvien yhteydessä ja asukkaita

pyydettiin jakamaan kyselyä omaisilleen ja läheisilleen. Kysely sisälsi yhdeksäntoista kohtaa, joista neljätoista kysymystä oli avoimia. Suljettuihin kysymyksiin vastattiin joko Osgoodin asteikolla tai vastausvaihtoehdoilla. Kysymykset käsittelivät omaisten ja henkilökunnan vuorovaikutusta, omaisten tietoisuutta Osuustien toiminnasta ja hoidosta, vierailuja Osuustielle sekä kehitysehdotuksia. Kyselyyn vastasi kolme omaista.

Syyskuussa järjestettiin teemoitettu ryhmähaastattelu vapaaehtoisille omaisille ja läheisille. Opinnätetyön toteutuksen aikana teemoitettu ryhmähaastattelu nimettiin keskusteluiltamaksi. Keskusteluiltama perustui teemahaastattelumenetelmään. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa edetään ennalta päätettyjen aihepiirien mukaan vapaassa järjestyksessä. Esitettävien aihepiirien tulisi vastata tutkimuksen kysymyksiin ja niiden tulisi olla tutkimustietoon perustuvia. Teemahaastattelussa korostuvat haastateltavan itse luomat merkitykset, tulkinnat sekä merkitysten syntyminen vuorovaikutuksessa. (Hirsijärvi - Hurme 2008: 48.) Keskusteluiltaman teemat muodostettiin kyselyistä nousseiden tulosten sekä aikaisemmin tässä työssä esitetyn tutkimustiedon ja PEO -mallin Osuustien sovelluksen pohjalta. Tarkoituksena oli syventää jo keräämäämme aineistoa.

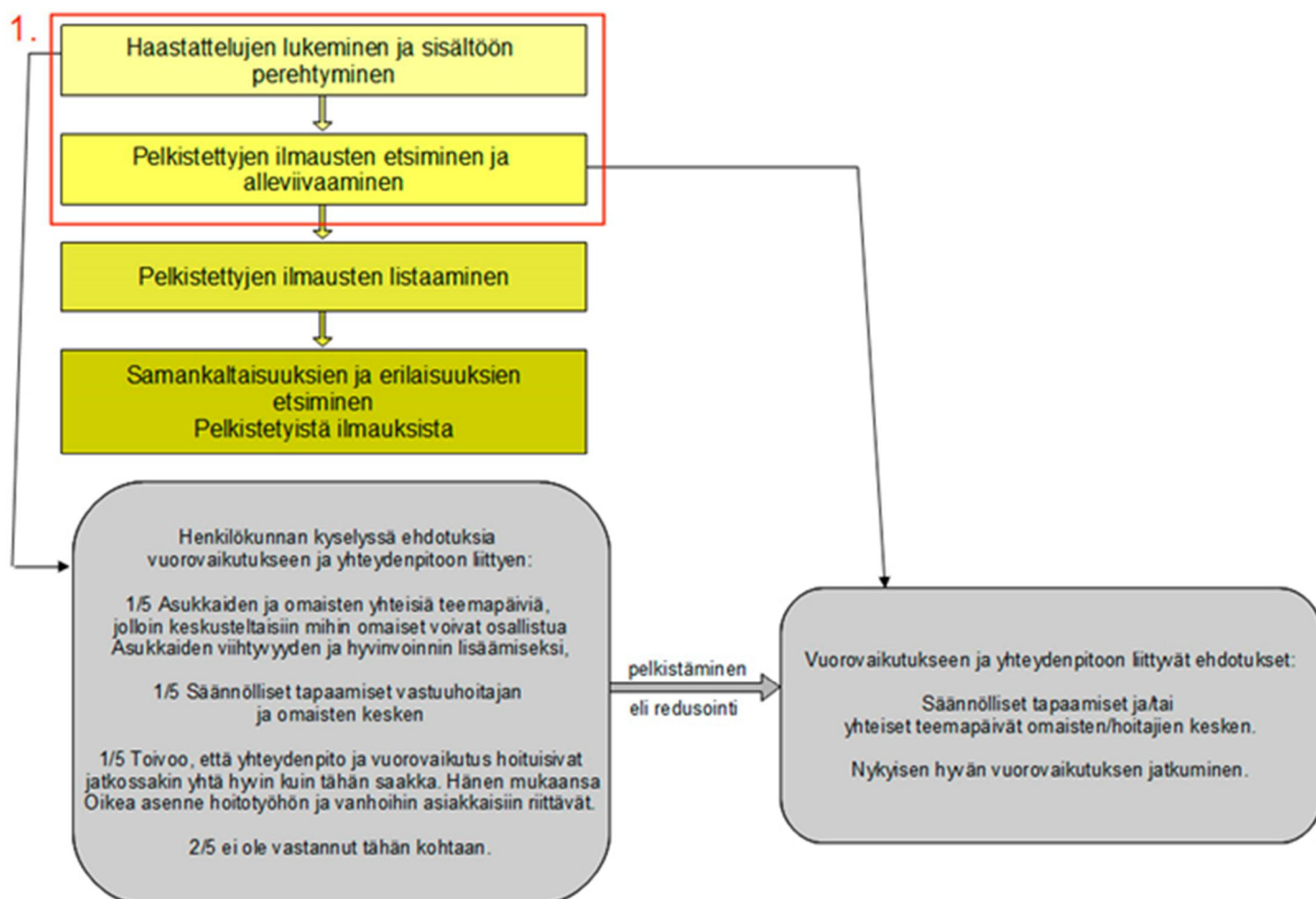
Keskusteluiltamassa haastattelurunko eli valitut teemat jaettiin haastatteluun tulijoille ennen haastattelun alkamista (liite 3). Haastatteluun saapui seitsemän osallistujaa; viisi omaista, yksi asukas sekä yksi kotihoidon henkilökunnan edustaja. Yhden omaisista oli lähdettävä kesken haastattelun pois henkilökohtaisista syistä. Haastattelun aikana opinnätetyön tekijät vuorotellen ohjasivat keskustelua ja kirjasivat haastattelua ylös. Kirjausten perusteella muodostimme aineistomme.

5.2 Aineiston analysoinnin vaiheet

Kyselyiden vastaukset analysoitiin ennen teemahaastattelua erillisinä aineistoinaan. Analysoinnin tuloksia on vertailtu tulosten yhteydessä. Aineistojen pienuuden vuoksi ei liene mielekästä kutsua tämän opinnätetyön analyysiä aineistolähtöiseksi sisällönanalyysiksi. Analyysissä on kuitenkin hyödynnetty aineistolähtöisen analyysin periaatteita mahdollisimman pitkälle. Kyselyiden vastaukset koottiin yhteen siten, että jokaisen kysymyksen alkuperäiset vastaukset olivat koottuna allekkain. Yhdistetty aineisto kirjoitettiin puhtaaksi, jonka jälkeen se vielä pelkistettiin eli redusointiin. Pelkistämisessä alkuperäisestä aineistosta valitaan tutkimuksen kannalta kiinnostavat kohdat, jotka yksinkertaistetaan yksittäisiksi ilmaisuiksi (Sarajärvi - Tuomi 2009: 101).

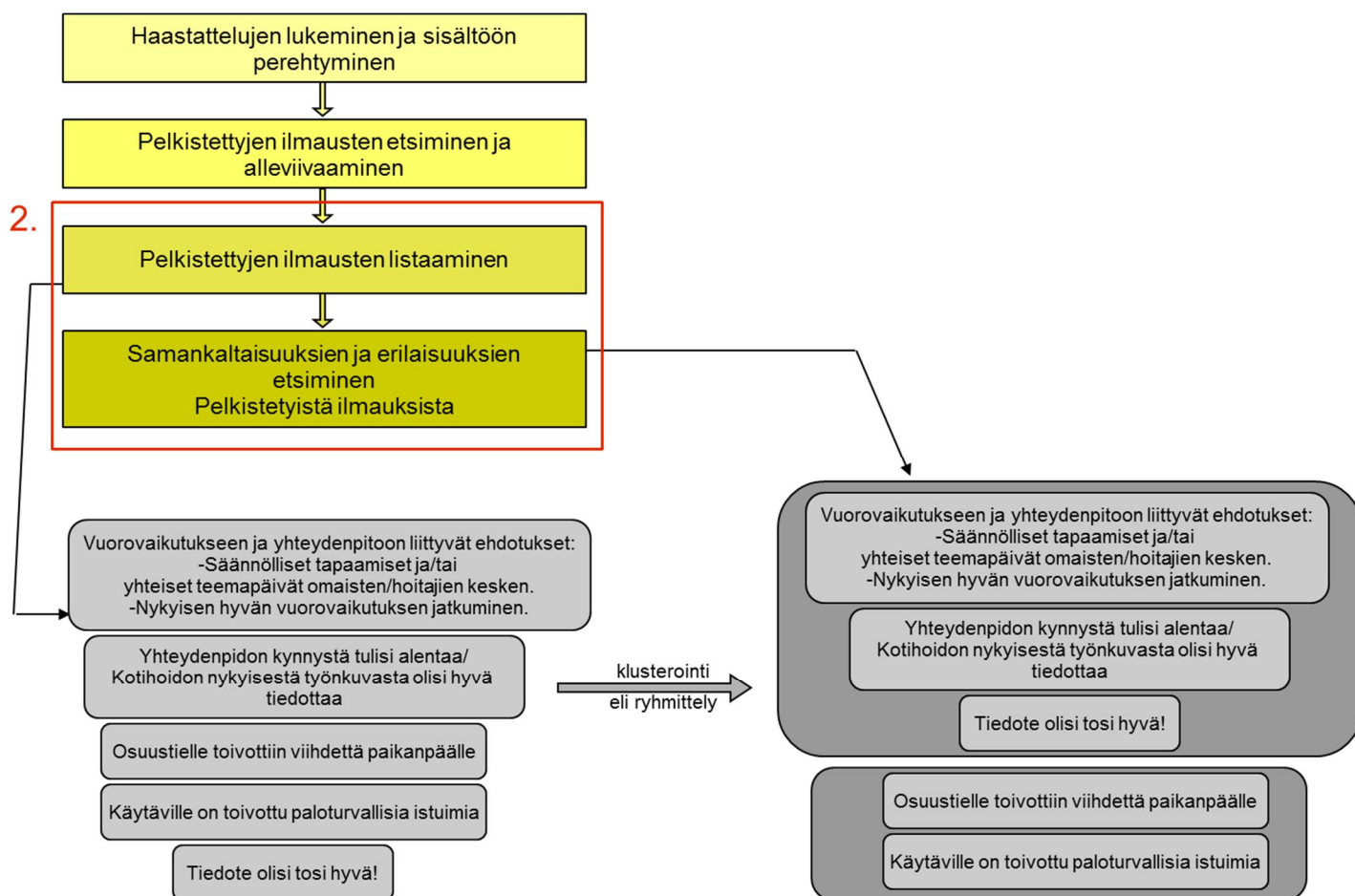
Tässä analyysissä aineistosta tarkasteltiin, millaisia kokemuksia omaisilla ja henkilökunnalla on keskinäisestä vuorovaikutuksesta, millaisia ideoita tai toiveita heillä herää ja millaista omaisten osallistuminen on Osuustien vanhustentalossa. Pelkistämisen jälkeen aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä samaa tarkoittavat ilmaisut yhdistetään kategorioiksi, eli klusteroidaan ja kategoriat nimetään sisältöään kuvaavasti. Kategorioita yhdistellään sisällön mukaisiksi yläkategorioiksi, joille annetaan niitä kuvaavat nimet. Lopuksi yläkategorioille luodaan niitä yhdistävä nimi. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 101.) Tämän opinnäytetyön aineiston analysoinnissa ei ole edetty yläluokkien luomiseen, sillä aineiston pienuudesta johtuen aineisto oli jo muotoutunut riittävän tiiviiksi. Tarkoituksenmukaiset tulokset saatiin hyödynnettyä jo tämän vaiheen perusteella eikä analyysissä eteneminen olisi ollut perusteltua. Seuraavilla sivuilla on esiteltynä kuvioden avulla opinnäytetyön aineiston analysoinnin vaiheita.

Kuvioissa 5 ja 6 on esitetty opinnäytetyön aineiston analyysin vaiheet, jotka perustuvat aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin. Kuviot pohjautuvat osittain Sarajärven ja Tuomen (2009) teoksessa Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi olevaan kuvioon. Kuviossa 5 on tarkasteltu analyysin ensimmäisiä vaiheita. Kuvion vasemmassa reunassa sijaitsevaan harmaaseen laatikkoon on kirjoitettu auki yhdestä esimerkkikysymyksestä saadut vastaukset. Numeeriset merkinnät ilmaisevat vastaajien lukumäärää. Oikeassa reunassa sijaitsevassa harmaassa laatikossa, on alkuperäisen kysymyksen vastausten pelkistämisen, eli redusoinnin jälkeen muodostetut ilmaisut.



Kuvio 5. Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä vaihe 1 (soveltaen Sarajärvi - Tuomi 2009)

Kuviossa 6 on esitettyä analyysin jälkimmäisen osion vaiheet. Edellisen kuvion esimerkkikysymyksen vaiheet jatkuvat tässä kuviossa. Esimerkkikysymyksen redusoinnin jälkeinen ilmaisu on sijoitettu kuvion vasemmassa reunassa sijaitsevien harmaiden laatikoiden ylämpään laatikkoon. Muut vasemman reunan laatikot kuvaavat muiden kysymysten vastausten perusteella muodostettuja redusoituja ilmauksia. Oikeassa reunassa sijaitseviin laatikoihin redusoidut ilmaisut ovat ryhmitelty samankaltaisiin aihealueisiin. Esimerkissä yhdistävänä tekijänä ylemmän tummanharmaan laatikon ilmaisuille on nähty vuorovaikutukseen ja yhteydenpitoon liittyvät ideat. Alemman tummanharmaan laatikon yhdistävänä tekijänä on nähty muut kehitysehdotukset.



Kuvio 6. Esimerkki aineiston analysoinnin etenemisestä vaihe 2
(soveltaen Sarajärvi - Tuomi 2009)

Kyselyjen analysoinnin tuloksia hyödynsimme keskusteluiltaman teemojen valinnassa. Keskusteluiltamasta saatua aineistoa analysointiin kyselyiden tapaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteita hyödyntäen. Lopuksi keskusteluiltaman ja kyselyiden tulokset esitettiin tietoiltamassa.

6 Tulokset

Henkilökunnan sähköisestä kyselystä (n=5), omaisten lomakekyselystä (n=3) ja omaisten keskusteluiltamasta (n=7) kerätyt aineistot ovat poikenneet selkeästi toisistaan. Voimakkainta kritiikkiä Osuustien toimintaa ja vuorovaikutuksen sujuvuutta kohtaan ilmeni omaisten lomakekyselyn vastauksissa. Keskusteluiltaman aineisto taas oli erittäin positiivisesti latautunutta, jopa siinä määrin, että selkeitä kehityskohteita vastauksista ei montaa löytynyt. Henkilökunnan kyselystä ilmeni, että vastaajat tiedostivat omaisten tärkeän mahdollisen roolin toimintaan osallistumisessa. Toisaalta kehitysehdotuksia ei ollut paljon, ja moni vaikutti tyytyväiseltä nykytilanteeseen.

Omaisten poikkeavat vastaukset eri tiedonkeruumenetelmissä saattavat selittyä useilla eri asioilla. Yhtenä vaihtoehtona on, että lomakekysely on voinut toimia mahdollisuutena harvemmin käyville ja vähemmän osallistuville omaisille ilmaista omia ajatuksiaan Osuustien toiminnasta. Lomakekysely oli erittäin anonyymi vastausvaihtoehto. Kaikkien tiedonkeruumenetelmien tietoja on käsitelty luottamuksellisesti ja anonyymisti, mutta lomakekyselyssä on joidenkin vastaajien osalta saattanut olla vielä se etu, ettei heidän ole tarvinnut esiintyä omilla kasvoillaan tuodessaan näkemyksiään julki.

Keskusteluiltamaan taas on saattanut osallistua sellaisia omaisia, jotka osallistuvat jo ennestäänkin paljon Osuustien eri tilaisuuksiin ja yhteydenpitoon henkilökunnan kanssa. Näin koki myös keskusteluiltamaan osallistunut Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnan edustaja. Hän näki harmillisena yhtälönä sen, että juuri niitä omaisia joiden kanssa vuorovaikutuksessa ja yhteydenpidossa on eniten hankaluuksia, on kaikkein vaikeinta tavoittaa. Keskusteluiltamassa tämä mahdollinen aktiivisempien omaisten keskittymä on saattanut vaikuttaa siihen, ettei kriittisiä kommentteja ole kertynyt vastaavasti kuin lomakekyselystä. Lisäksi henkilökunnan edustajan läsnäolo on saattanut vaikuttaa vastauksiin niin, että osallistujat eivät ole kohteliaisuussyistä vastanneet täysin samalla tavalla, kuin ehkä pelkkien omaisten läsnä ollessa olisivat vastanneet. Toisaalta henkilökunnan edustajan läsnäolo mahdollisti monen keskustelussa läpikäydyn asian laajemman käsittelyn ja hän toi esiin oleellisia asioita, jotka olisivat ilman hänen läsnäoloaan saattaneet jäädä huomioimatta.

Kyselyjen muodostamisen ja aineiston vastausten klusteroinnin perusteella olemme jaotelleet tuloksia eri otsakkeiden alle. Näitä otsakkeita ovat vuorovaikutus, osallistuminen, sekä kehitysehdotukset ja -ideat.

6.1 Vuorovaikutus

Henkilökunnan kyselyn vastauksissa tämän hetkinen vuorovaikutus ja tiedonkulku koettiin kohtalaisen hyviksi. Vastajat kokivat myös, että vuorovaikutuksen määrää voitaisiin lisätä ja että omaiset voisivat olla enemmän mukana asukkaan hoitoon liittyvässä päätöksenteossa asukkaan näin halutessa. Vuorovaikutusta ilmeni henkilökunnan mukaan kohtaamis- ja muutostilanteissa. Eli esimerkiksi arkisissa kohtaamistilanteissa ja tilanteissa, kun asukkaan voinnissa on tapahtunut muutosta. Parhaiten yhteydenpito sujuu kasvokkain, puhelimitse sekä viestivihon avulla. Omaisten vaihteleva yhteydenpito tuli vastauksissa esiin:

"Osa omaisista aktiivisesti mukana kyselee ja kannustaa, osa ei ole yhteydessä koskaan, loput siltä väliltä."

Estäviä tekijöitä vuorovaikutukselle omaisten kanssa saattavat vastausten perusteella olla, jos asukas kieltää yhteydenpidon, omaiset asuvat kaukana, aikataulut eroavat, asukkaat ja omaiset pitävät vain vähän yhteyttä toisiinsa tai mahdollinen pelko siitä, että tekee jotain väärin.

Asukkaiden omaisille suunnatun lomakekyselyn aineistosta kokonaisuudessaan ilmeni tyytymättömyyttä vuorovaikutuksen suhteen. Toisaalta suurin osa vastaajista ilmoitti Osuustien toiminnan mahdollisia vaikeuksia selvittävässä kysymyksessä, ettei koe Osuustien vanhustentalossa, hoidossa tai yhteydenpidossa henkilökunnan kanssa olevan *erityisiä vaikeuksia*. Vuorovaikutuksen puute tai sen vähäisyys, sekä vähäinen osallistuminen läheisen hoitoon liittyviin asioihin ilmeni useissa vastauksissa. Suurin osa ei ollut ollut mukana hoitosuunnitelman tekemisessä läheiselleen, kotihoidon palvelujen sisällöstä vastaajat tiesivät vain osittain ja osa koki, ettei ole riittävän tietoinen läheistään koskevista hoitoon liittyvistä asioista. Lomakekyselyn vastaajista suuri osa ei ollut myöskään keskustellut henkilökunnan kanssa läheisen tarvitsemasta avusta ja tuesta. Vastajat ilmaisivat keskustelewansa hoitohenkilökunnan kanssa tarvittaessa tai erittäin harvoin.

Yksi omainen oli vastannut *"ei lainkaan"* kysyttäessä tyytyväisyyttä vuorovaikutuksen määrään. Vastaus oli erikseen lisätty valmiin vastausasteikon viereen ilmaisemaan, ettei vuorovaikutusta hänen kokemuksensa mukaan ole ollenkaan. Erikseen lisätty vastaus korosti selkeästi vastaajan näkemystä aiheesta.

Keskusteluiltamaan osallistuneet omaiset olivat tyytyväisiä sekä vuorovaikutuksen määrään että laatuun itsensä ja Osuustien henkilökunnan välillä. Parhaiten yhteydenpidon koettiin sujuvan kasvokkain ja puhelimitse. Estäviä tekijöitä Osuustiellä vierailulle ei juuri nähty. Joillekin pitkä matka sekä työelämässä olo olivat hankaloittavia asioita. Hoitajien pysyvyys nähtiin hyvänä asiana ja sen todettiin lisäävän Osuustien koordinomaisuutta, toisaalta kesäaikaan normaalisti pysyvän henkilökunnan vaihtuminen tulee selkeämmin esille. Tarvittavat asiat on keskusteluiltamaan osallistuneiden mukaan pystytty käymään läpi arkisissa tilanteissa. Keskustelussa yhtenä kommenttina oli, että *mahdollisuus* yhteydenpitoon pitäisi olla henkilökunnan päätettävissä, koska heillä on paljon tietoa siitä, mikä on tarpeellista. Lisäksi on vaikea hahmottaa, kuinka varattuja hoitajat ovat. Alla omaisten vuorovaikutukseen liittyviä kommentteja keskusteluiltamasta:

- "Hoitohenkilökunnalla hyvä tieto asukkaiden tilasta."

- "Tarvittavat asiat saa vaihdettua arkisissa tilanteissa."

- "Sijaiset hämmentää."

- "Pystyy hyvin pitämään yhteyttä."

- "Luottavaisin mielin voi olla vuorovaikutuksessa"

- "Hoitajat ystävällisiä"

- "Omaisille on aikaa, ei ole kiirettä."

- "Hoitajissa ilmentyessä vaihtuvuutta vuorovaikutus ei synny spontaanisti."

6.2 Osallistuminen

Henkilökunnan kyselyn vastaajista suurin osa ilmoitti, että omaiset voisivat Osuustiellä osallistua asukkaan arkeen viemällä asukasta ulos sekä auttamalla kotitöissä ja asioiden hoitamisessa. Myös asukkaan kanssa seurustelu mainittiin. Omaiset tulisi vas-

taajien mielestä huomioida hoitotyössä tiedottamalla tapahtuvista muutoksista, ottamalla omaiset enemmän mukaan yhteistyöhön sekä saattoapuna. Osa koki tiedon kulkevan tällä hetkellä hyvin, ja että omaiset osallistuvat jo mahdollisuuksiensa mukaisesti.

Omaisten lomakekyselyssä vastaajat kokivat läheistensä tarvitsevan apua ja tukea kotitöissä, peseytymisessä, lääkkeiden annostelussa sekä automaatioissa. Vastaajat ovat olleet mukana läheistensä arjessa auttamalla siivouksessa tai muissa kotitöissä, pitämällä läheisilleen seuraa sekä asioinnissa auttamisessa. Yksikään vastaaja ei valinnut ulkoilua tarvittavaksi avun tai tuen kohteeksi.

Keskusteluiltamassa omaiset kertoivat auttavansa kotitöissä läheisiään, käyvänsä seurustelemassa sekä vievänsä läheisiä asioille tai vaikka ravintolaan. Yksi omainen toimi myös edunvalvojana.

6.3 Kehitysehdotukset ja -ideat

Henkilökunnan kyselyyn vastanneista kaikkien mielestä omaisilla voisi olla aktiivisempi rooli Osuustielle. Henkilökunnalle ei oltu annettu juurikaan palautetta tai kehitysehdotuksia omaisilta Osuustien toimintaan liittyen. Osa vastaajista ilmaisi, että omaisten vähäiset toiveet kehittämiseen liittyen voivat johtua mahdollisesti omaistenkin tiedostamasta työntekijämäärän rajallisuudesta. Usealle vastaajalle ei ollut tullut omaisilta mitään toiveita toiminnan kehittämiseksi. Istuinryhmien poistamiseen liittyen ilmeni toive:

”Käytävillä paloturvalliset istuimet, jotta asukkaat voisivat olla enemmän tekemisissä toistensa kanssa.”

Henkilökunnan ehdotuksia vuorovaikutukseen ja yhteydenpitoon liittyen olivat yhteiset teemapäivät sekä säännölliset tapaamiset vastuuhoidajan ja omaisten kesken. Teemapäivillä voitaisiin keskustella siitä, mihin omaiset voisivat osallistua asukkaiden viihtyvyyden ja hyvinvoinnin lisäämiseksi. Osa ilmaisi toivovansa, että yhteydenpito ja vuorovaikutus hoituisivat jatkossakin yhtä hyvin kuin tähän saakka ja että oikea asenne hoitotyöhön ja vanhoihin asiakkaisiin riittää.

Omaisten lomakekyselyssä vastaajista suurin osa olisi ollut kiinnostuneita osallistumaan hoitajien ja asukkaiden välisiin tapahtumiin tai tilaisuuksiin, missä keskusteltaisiin yhteistyön kehittämisestä. Tosin yksi vastaaja oli sitä mieltä, että:

"Ei jaksaisi ainakaan missään palaverissa käydä. Ehkä sitten kun jään eläkkeelle, jos en itse joudu tänne"

Suurin osa lomakekyselyn vastaajista koki myös tärkeäksi, että Osuustiellä järjestettäisiin säännöllisiä tapaamisia yhdessä vastuuhoitajan kanssa. Osa vastaajista ilmaisi erikseen, että toivoisi yhteistyötä kehitettävän järjestämällä säännöllisiä tapaamisia tai puheluita sekä rutiinia. Myös aktiivisemmän osallistumisen mahdollisuus oli toivottu asia liittyen läheisen hoitoon.

Keskusteluiltamaan osallistuneet omaiset vastasivat olevansa kaiken kaikkiaan tyytyväisiä vuorovaikutukseen Osuustiellä. Kuitenkin kun säännöllisten tapaamisten mahdollisuus esitettiin, piti moni osallistuja sitä hyvänä mahdollisuutena arkisten tilanteiden vuorovaikutuksen lisäksi. Osallistujien mukaan tällaiset tapaamiset olisivat hyödyllisiä erityisesti suuria muutoksia sisältävissä tilanteissa, sekä silloin, kun omaiset tai henkilökunta kokisivat tarpeelliseksi lisäkeskustelun. Omaiset ehdottivat myös palautelaatikkaa, mihin jätettyihin palautteisiin henkilökunta vastaisi palautteen antajalle. Kotihoidon henkilökunnan edustaja kertoi tällaisen palautelaatikon olleen käytössä aiemmin, mutta se oli poistettu vähäisen käytön vuoksi. Kyselyjen ja henkilökunnan keskustelun pohjalta nostettiin keskusteluiltamassa esiin ehdotus tiedotteen tekemisestä Osuustiellä. Tätä ennen yksi omainen ehti jo ehdottaakin samaa:

"Voisi olla esim. pieni esite, jossa yleistietoa ja yhteystietoja."

Omaiset pitivät tiedotetta hyvänä ajatuksena ja heillä oli heti toiveita tiedotteen sisällön suhteen. Tiedotteeseen toivottiin henkilökunnan yhteystietoja, palveluntarjoajien yhteystietoja sekä tietoa kotihoidon yksikön henkilökunnan työnkuvasta.

7 Kehittäminen Osuustiellä

Tarve tiedotteelle ja säännöllisille tapaamisille olivat kerätystä aineistosta selkeimmiksi nousseet kehitysehdotukset. Kaikkein eniten mielenkiintoa ja yhtenäistä kannatusta näistä kehitysehdotuksista oli saanut tiedotteen tekeminen.

Tulosten perusteella lähdettiin tuottamaan tiedotetta. Tiedotteeseen toivottuja elementtejä olivat olleet kotihoidon yksikön henkilökunnan työnkuvasta tiedottaminen, Osuustien yleisistä periaatteista tiedottaminen, henkilökunnan yhteystiedot ja mahdollisesti myös kuvat, sekä palveluntarjoajien yhteystiedot. Tiedotetta lähdettiin tuottamaan näiden toiveiden, sekä henkilökunnalta saatujen tietojen pohjalta.

Jotta tiedote olisi helposti Osuustien kotihoidon yksikön henkilökunnan hyödynnettävissä, muodostettiin siitä mahdollisimman yksinkertainen ja käytännöllinen. Tiedote tehtiin Word-tiedostoksi. Käytön helpottamiseksi se säilytettiin kahden sivun kokoisena, jolloin kannet ja sisältö saadaan tulostettua kaksipuoleisesti yhdelle A4 paperille. Henkilökunta voi myös tarpeen mukaan muokata tiedostoa ja tämän jälkeen tulostaa uusia versioita.

Tiedotteen tekemisen aikana oltiin yhteydessä kotihoidon yksikön henkilökuntaan sekä kotihoidon aluevastaavaan. Heidän toiveitaan ja ajatuksiaan tiedotteen sisällöstä tarkennettiin. Henkilökunnalta tuli toive, että tiedotteessa ei olisi lueteltuna erikseen henkilökunnan jäseniä, koska vaihtuvuutta on paljon. Myöskään he eivät toivoneet henkilökunnan kuvia tiedotteeseen näkyviin, vaan pitivät parempana vaihtoehtona kuvien lisäämistä jälkikäteen esimerkiksi Osuustien ala-aulan ilmoitustaululle. Myös palveluntarjoajien luettelua tiedotteessa pidettiin hankalana, sillä henkilökunta ei voi taata näiden palvelujen toteutumista ja asukkailla tulee olla mahdollisuus päättää ja sopia itse tarvitsemansa palvelut.

Ehdotetun tiedotteen sisältö koostui lopulta kotihoidon yksikön toiminnan ja Osuustien yleisten periaatteiden kuvaamisesta, ehdotuksista omaisille toimintaan osallistumisesta sekä henkilökunnan yhteystiedoista. Tiedotteen nimeksi muodostui ”Osuustien vanhus-tentalo – opas asukkaille ja läheisille”. Tiedote toimitettiin Osuustien kotihoidon yksikön työntekijöiden käyttöön Word-tiedostona. Opinnäytetyön raportoinnin yhteydessä toimi-

tetaan henkilökunnalle myös paperisia, valmiita versioita. Ehdotelma Osuustien oppaaksi löytyy opinnäytetyön liitteistä (liite 6).

Säännöllisten tapaamisten hyötyä perustellaan kotihoidon henkilökunnalle opinnäytetyön raportoinnin yhteydessä. Säännöllisten tapaamisten mahdollisuuden toivotaan kehittyvän vielä raportoinnin jälkeen, kun Osuustien henkilökunta on päässyt tutustumaan tarkemmin opinnäytetyön tuloksiin. Omaisille suunnatussa lomakekyselyssä painottui vuorovaikutuksen vähäisyys ja kaikkien tiedonkeruumenetelmien tuloksissa oli havaittavissa tiedonkulun puutteellisuutta. Säännölliset tapaamiset olisivat hyvä tuki näiden mahdollisten ongelmakohtien välttämiseksi.

Tiedotteen ja säännöllisten tapaamisten lisäksi tuloksista ilmeni toive asukkaiden keskinäisen seurustelun mahdollisuuksien ja Osuustien toiminnan kehittämistä. Opinnäytetyöprosessin aikana pyrittiin antamaan kotihoidon henkilökunnalle ja asukkaille ehdotuksia esimerkiksi siitä, miten käytävillä olleiden seurusteluryhmien poistamista voisi kompensoida. Asukkaille ehdotettiin tietoiltaamassa mm. vierailuja asukkaiden kesken toistensa asuntoihin tai alakerran kahvihuoneeseen ja omatoimisen toiminnan kehittämistä. Asukkaille ja tilaisuudessa olleille omaisille ja henkilökunnan jäsenelle kerrottiin esimerkkinä Helsingin Arabianrannassa sijaitsevasta Loppukiri-yhteisöstä, missä asukkaat järjestävät keskenään toisilleen toimintaa oman jaksamisensa rajoissa ja näin ylläpitävät aktiivista rytmiä.

Tulokset kokonaisuudessaan ja opinnäytetyöprosessin eri vaiheet hyödyttävät todennäköisesti myös tulevaisuudessa opinnäytetyön kohderyhmää; Osuustien asukkaiden omaisia sekä kotihoidon henkilökuntaa. Tulosten ja kehittämisen perusteella voi herätä uusia ajatuksia kehittämisen mahdollisuuksista, mikä tukee jatkuvaa kehitystä.

8 Pohdinta

8.1 Opinnäytetyön toteutuksen eettisyyden tarkastelu

Metropolia ammattikorkeakoulun hyvinvointi ja toimintakyky -yksikön opinnäytetyöohje (Härkönen – Karhu – Konkka – Mikkola - Roivas 2011: 24) jaottelee opinnäytetyön eettiset kulmakivet hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkittavien suojaamista koskeviin periaatteisiin. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on laatinut ohjeen (2012: 6-7) hyvästä tieteellisestä käytännöstä sekä sen loukkausepäilyjen käsittelystä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä. Muiden tutkijoiden työtä tulee kunnioittaa ja muiden tekemiin julkaisuihin tulee viitata asianmukaisesti ja todenperäisesti.

Eettiset valinnat liittyvät myös tutkittavien suojaan ja tiedonhankintaan (Sarajärvi - Tuomi 2009: 131). Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tietosuojaa, itsemääräämisoikeus sekä vahingoittumattomuus tulee turvata. Tutkittavilla on oikeus tietää tutkimuksen tavoitteet, menetelmät sekä mahdolliset riskit ja tutkijalla on myös velvollisuus selvittää ne. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkittavalla on oltava oikeus kieltäytyä osallistumasta sekä oikeus jälkeinpäin kieltäytyä antamiensa tietojen käyttämisestä tai keskeyttää mukana olonsa. Tutkittavan tulee tietää, mistä tutkimuksessa on kyse ja mihin tarkoitukseen tietoja kerätään. Kerättyjen tietojen on oltava luottamuksellisia ja niitä ei saa luovuttaa muuhun tarkoitukseen tai muille henkilöille. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 131–132.)

Opinnäytetyön toteuttamista varten haettiin tutkimuslupaa Mustijoen perusturvan perusturvajohtajalta Eija Rintalalta (liite 7). Jokaiselta haastatteluun osallistuvalla henkilöltä pyydettiin henkilökohtaisesti kirjallinen tutkimussuostumus (liite 8), josta jokaiselle jäi oma kopio. Tutkimussuostumuksen sekä tutkimusluvan mukaisesti opinnäytetyön tekijöitä sitoo vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus tutkittavia koskevien tietojen suhteen. Luottamuksellisuus ja vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus turvattiin siten, että aineiston keruussa ja analysoinnissa olivat mukana vain asianomaiset henkilöt, joita olivat kohderyhmät, opinnäytetyöntekijät sekä opinnäytetyön ohjaaja.

Eettiseltä kannalta on keskeistä, että tutkittava ymmärtää millaiseen tutkimukseen hän on suostumassa (Sarajärvi - Tuomi: 131). Tätä periaatetta noudattaen tutkimussuostumuksessa selvitettiin opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja kohde, sekä opinnäytetyöhön osallistuvat henkilöt ja tahot. Myös aineiston käsittely ja säilyttäminen selvitettiin osallistujille. Opinnäytetyöhön osallistumisesta voi kieltäytyä vielä jälkeenkäinkin ja muun muassa tätä varten tiedonantajille annettiin opinnäytetyöntekijöiden yhteystiedot. Haastattelun alussa opinnäytetyöntekijät kertoivat yllä mainitut asiat ääneen. Opinnäytetyöhön osallistuminen oli vapaaehtoista eli jokaisella oli oikeus kieltäytyä osallistumisesta tai tietojensa käytöstä opinnäytetyössä.

Tutkimusetiikan mukaisesti kohderyhmältä keräämämme aineisto ei ole vahingoittanut tiedonantajia millään tavoin, eikä siitä ole koitunut kenellekään haittaa. Omaisille jaettavat kyselylomakkeet palautettiin suljettuun laatikkoon, jolloin ne eivät joutuneet ulkopuolisten nähtäväksi. Lomakkeita käsittelivät vain opinnäytetyön tekijät. Tietoja käsiteltiin anonyymisti ja tiedon analysoinnin jälkeen tiedot tuhottiin. Myös henkilökunnalle suunnattu sähköinen kysely toteutui nimettömänä.

Sarajärven ja Tuomen (2009: 129) mukaan eettisessä pohdinnassa tulisi selkiyttää kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Opinnäytetyön alustava aihe kehittyi yhteistyössä opinnäytetyöntekijöiden kesken, mutta aihe ja menetelmät muokkautuivat pitkälti yhteistyössä Osuustien kotihoidon henkilökunnan kanssa. Henkilökunnan näkemysten hyödyntäminen oli oleellista, sillä opinnäytetyön lähtökohdana oli Osuustien toiminnan ja omaisyhteistyön kehittäminen siten, että niin Osuustien asukkaat, omaiset kuin henkilökuntakin hyötyisivät siitä.

Vastausten vähyys omaiskyselyssä, ja taasen keskusteluiltamassa ilmennyt tyytyväisyys omaisten ja henkilökunnan väliseen yhteistyöhön, herätti kysymyksen opinnäytetyön kohdennuksen onnistumisesta. Lähtikö opinnäytetyöprosessi todellisesta tarpeesta ja olisiko aiheen tarpeellisuutta pitänyt kartoittaa paremmin prosessin alkuvaiheessa? Opinnäytetyö eteni prosessimaisesti ja tutkimuskysymykset sekä menetelmävalinnat tarkentuivat tiedon lisääntyessä. Yhteistyökumppani oli mukana alusta asti ideoinnissa, suunnittelussa ja toteutuksessa. Heidän ajatuksiaan ja huomioitaan kuunneltiin erittäin tarkasti pyrkimyksenä huomioida ne opinnäytetyön toteutuksessa. Yhteistyökumppanin lisäksi nojauduimme opinnäytetyöprosessissa tutkimusartikkeleihin, toimintaterapian teoriaan ja aikaisemmin omaisyhteistyön kehittämiseen liittyviin projekteihin

ja opinnäytetöihin. Aikaisempi tutkimustieto sekä opinnäytetyön tulokset osoittavat että opinnäytetyön aiheen valinta on ollut tarkoituksenmukainen.

Jälkikäteen pohdittaessa olisi kohderyhmä voitu tavoittaa paremmin esimerkiksi järjestämällä useampi tiedotustilaisuus tai muulla tavoin tiedottamalla paremmin, miksi omaisyhteistyön kehittäminen olisi tärkeää ja hyödyllistä. Tietoiltamassa olisi voitu tuoda esiin kerättyjä tuloksia selkeämmin Osuustien asukkaiden ja heidän omaistensa kannalta esittelemällä tuloksia käytännön esimerkkejä ja arkisia syy-seuraussuhteita hyödyntäen.

Tulosten myötä esitettyjen kehitysehdotusten juurtuminen Osuustielle olisi saattanut olla voimakkaampaa, mikäli mahdollisuuksien mukaan eri ehdotuksia olisi tuotu esiin motivoivammilla keinoilla. Tietoiltaman jälkeen jäi pohdittamaan, että olisiko esimerkiksi asukkaiden keskinäisen toiminnan järjestämisen voinut pyrkiä nostamaan esiin niin, että asukkaita olisi tuettu muutaman omatoimisesti, opinnäytetyöntekijöiden tuella, suunnitellun toimintatuokion järjestämisessä. Ajatus heräsi kuitenkin liian myöhään, ja toisaalta mainitun kaltaisen toteutuksen järjestäminen olisi saattanut olla jo järjestettyjen toteutusten lisäksi liikaa opinnäytetyöprosessille varattujen resurssien puitteissa.

8.2 Opinnäytetyön luotettavuuden arviointi

Opinnäytetyön luotettavuutta tulee tarkastella koko toteutuksen ajalta; aineiston hankinnassa, analysoinnissa ja raportoinnissa. Luotettavuuden kannalta oleellista on selvittää opinnäytetyön toteutuksen vaiheet perusteellisesti ja yksityiskohtaisesti, jotta lukija voi kriittisesti arvioida tulosten luotettavuutta. (Sarajärvi - Tuomi 2009: 140 - 141.) Hirsijärvi ja Hurme (2008: 185–188) ehdottavat perinteisten määrällisestä tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista kumpuavien reliabiliteetin ja validiteetin sijaan, että laadullisen aineiston luotettavuutta arvioitaisiin huomioiden laadullisen tutkimuksen oletukset tiedon luonteesta.

Hirsijärven ja Hurmeen (2008: 188–189) mukaan luotettavuutta arvioidessa on huomioitava, että tutkija vaikuttaa aineistoonsa jo sen keräämisvaiheessa ja sen jälkeen koko prosessin ajan käyttämillään käsitteistöillä ja tulkinnoillaan, joita pyritään sovittamaan tutkimuksen kohteeseen. Tästä syystä onkin tärkeää avata työssä käytetty käsitteistö ja teoreettiset lähtökohdat sekä perustella valitut menetelmät ja tapa kuvata aineistoa. Lyhyesti ilmaistuna tutkijan on sekä esitettävä lukijalleen että perusteltava, miten on

päätynyt jäsentämään ja kuvaamaan tutkimuksen kohdetta. Tässä raportissa on pyritty tuomaan nämä seikat lukijalle ilmi.

Tutkimuksessa perinteistä reliabiliteetti -käsitettä kuvaa parhaiten se, miten luotettavaa aineistosta tehty analyysi on. Tähän vaikuttaa esimerkiksi käytetty aineisto ja litterointi. Luotettavien tuloksien tulisi ilmentää mahdollisimman todenmukaisesti haastateltavan omia näkemyksiä ja kokemusmaailmaa, vaikkei koskaan voidakaan täysin pois sulkea haastattelijan vaikutusta tuloksiin. (Hirsijärvi – Hurme 2008:188–189)

Kyselyssä ja haastattelussa aineiston koko jäi odotettua pienemmäksi, mikä vaikuttaa tulosten yleistettävyyteen, edustavuuteen ja luotettavuuteen. Toisaalta kuten Sarajärvi ja Tuomi (2009: 85) toteavat, laadullisen tutkimuksen tavoite ei ole tuottaa tilastollisesti yleistettävää tietoa vaan kuvaamaan, tulkitsemaan ja ymmärtämään ilmiötä tai tapahtumaa.

Omaisten kyselyn aineiston pienuutta kompensoi päätös käyttää useaa tiedonkeruumenetelmää. Kolme eri aineistoa yhdessä muodostavat laajemman kokonaisuuden ja myös monipuolisemman näkemyksen aiheeseemme. Eri aineistonkeruumenetelmien ja tiedonantajaryhmien käyttöä hyödynnetään laadullisessa tutkimuksessa laajentamaan tutkijan näkökulmaa (Sarajärvi - Tuomi 2009: 143–144). Tuloksista nousi aineiston kokoon katsomatta tärkeitä huomiota Osuustien toiminnasta ja ne kuvasivat omaisten sekä henkilökunnan kokemuksia. Lisäksi aineiston kautta päästiin selkeän kehitystarpeen jäljille.

Aineiston kokoon vaikutti varmasti monikin asia. Ensinnäkin omaisten kysely toteutettiin heinäkuun aikana, jolloin henkilökunnan mukaan Osuustiellä käy vähemmän omaisia. Lisäksi paikalla oli kesäsijaisia, jotka eivät välttämättä olleet yhtä tietoisia kyselystä eivätkä osanneet sitä silloin mainostaa. Kysely aineistonkeruumenetelmänä on juuri ongelmallinen suuren vastauskadon vuoksi (Sarajärvi - Tuomi 2009: 74). Tarkoitus oli motivoida omaisia ja läheisiä vastaamaan aulassa olevien näyttävien julisteiden avulla sekä henkilökunnan kannustamana. Kyselyistä tiedotettiin asukkaille iltapäiväkahvien yhteydessä sekä heille jaettiin kyselylomakkeita omaisille tai läheisille vietäväksi. Keskusteluiltamasta pyrittiin tekemään houkutteleva kahvitarjoilun avulla.

Luotettavuutta pohdittaessa heräsi myös kysymys, oliko otanta riittävän edustava. Miten hyvin tavoitettiin ne omaiset, jotka osallistuvat hyvin vähän Osuustien toimintaan?

Esimerkiksi henkilökunnan kommenteista muodostuneen vaikutelman mukaan kyselyyn ja haastatteluun osallistui lähinnä omaisia, jotka käyvät hyvin säännöllisesti Osuustiellä. Ongelmallisuus tiedostettiin jo suunnitteluvaiheessa, mutta opinnäytetyön resurssien puitteissa koettiin mahdottomaksi jaotella omaisia aktiivisiin ja ei aktiivisiin ja vielä tämän jälkeen lähestyä molempia tasapuolisesti. Käytettävissä ei myöskään ollut omaisten yhteystietoja, joten henkilökohtainen lähestyminen ei ollut mahdollista. Tiedonantajiin oli saatava yhteys Osuustien asukkaiden, henkilökunnan ja tiedottamisen kautta.

Kyselyjen luotettavuutta lisäsi pilotointi ohjaavilla opettajilla, opponenteilla sekä muutamalla ulkopuolisella henkilöllä. Pilotoinnin jälkeen kyselyt korjattiin ja lähetettiin henkilökunnan sähköpostiin. Vastausaikaa oli noin kaksi viikkoa, minkä jälkeen vähäisten vastausten vuoksi vastausaikaa pidennettiin vielä kahdella viikolla. Eli vastausaikaa oli runsaasti peilaten siihen, että henkilökunta itse oli ilmoittanut yhden viikon riittävän kyselyyn vastaamiseen. Omaisille suunnattu kysely pilotoitiin myös, ja siihen vastausaikaa oli reilu kuukausi. Omaisten kysely toteutettiin paperisena versiona koska sen uskottiin tavoittavan paremmin mahdollisesti jo iäkkäät omaiset kuin sähköinen kysely.

Haastattelun luotettavuudessa on Hirsijärven ja Hurmeen (2008:184) mukaan kyse haastattelun laadusta. Aineistonkeruun laadukkuuteen voidaan vaikuttaa hyvin suunnitellulla teemarungolla ja suunnittelemalla etukäteen miten teemoja syvennetään haastattelutilanteessa. Keskusteluiltamassa käytetyt haastatteluteemat perustuivat aikaisemmin toteutettujen kyselyiden tuloksiin sekä tutkimustietoon opinnäytetyön aiheesta. Teemat muotoiltiin kysymyksiksi, jotta haastateltavien olisi helpompi orientoitua teemoihin ja tuoda esiin omia kokemuksiaan. Teemarunko lähetettiin etukäteen yhteistyökumppanille tarkastettavaksi ja kommentoitavaksi. Haastattelurunko käytiin yhdessä läpi opinnäytetyöntekijöiden kesken ja teemojen syventämiseen mietittiin sopivia lisäkysymyksiä.

Opinnäytetyöntekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta ryhmähaastattelumenetelmästä, mutta tätä pyrittiin kompensoimaan hyvällä valmistautumisella ja perehtymällä haastattelumenetelmään. Ryhmähaastattelussa haastattelijan tehtävä on ohjata keskustelua ja varmistaa että jokainen pääsee esittämään asiansa ja tämä toteutui keskusteluiltamassa. Haastattelu oli jaettu siten, että toisen opinnäytetyöntekijän haastattellessa, toinen kirjasi haastateltavien puhetta. Työnjako vaihtui haastattelun aikana. Kirjattu aineisto käytiin opinnäytetyöntekijöiden kesken läpi jälkikäteen. Litteroinnin tarkkuus

vaikuttaa aineiston laadukkuuteen. Haastattelun nauhoittaminen ja litteroiminen olisivat olleet varmasti täsmällisempi ja siten laadukkaampi väline haastattelujen tallentamiseen. Ajan puutteen vuoksi valitsimme kuitenkin suoraan tilanteessa kirjaamisen. Koettiin myös, ettei nauhoittamisella saavutettu tarkkuus ollut välttämätöntä tässä opinnäytetyössä.

Aineistojen analysoinnissa pyrittiin säilyttämään omaisten ja henkilökunnan kokemukset ja näkemykset mahdollisimman alkuperäisinä ja kuvaavina. Aineiston ollessa kohtalaisen pieni, omaisten ja henkilökunnan pelkistetyt näkemykset voitiin säilyttää hyvin alkuperäistä vastaavina. Tuloksissa oli mahdollista nostaa esiin kuvaavasti eriäviäkin mielipiteitä.

Opinnäytetyön luotettavuuteen merkittävästi vaikutti myös opinnäytetyöntekijöiden kokemattomuus tutkimuksen tekemisestä, aineiston keruusta ja analysoinnista. Tätä puutetta pyrittiin paikkamaan ohjauksen ja kirjallisuuden avulla. Opinnäytetyön suunnitteluun sekä toteutukseen saatiin ohjausta ja tukea yhteistyökumppanilta, muilta opiskelijoilta sekä ohjaavilta opettajilta. Opinnäytetyön tulosten luotettavuuden varmistamiseksi opinnäytetyön vaiheet on pyritty esittämään mahdollisimman yksityiskohtaisesti.

Lähteet

Axelsson, Karin - Ekman, Sirkka-Liisa - Hertzberg, Annika 2001. Staff Activities and Behaviour are the Source of Many Feelings: Relatives' Interactions and Relationships with Staff in Nursing Homes. *Journal of Clinical Nursing* 10 (3): 380 - 388.

Axelsson, Karin - Ekman, Sirkka-Liisa - Hertzberg, Annika 2003. 'Relatives Are a Resource But...' Registered Nurses' Views and Experiences of Relatives of Residents on Nursing Homes. *Journal of Clinical Nursing* 12 (3): 431 - 441.

Cooper, Barbara – Law, Mary – Letts, Lori – Rigby, Patricia - Stewart, Debra – Strong, Susan 1996. The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 63 (1). 9 - 23.

Cooper, Barbara – Law, Mary – Letts, Lori – Stewart, Debra – Strong, Susan – Rigby, Patty 1999. Application of the Person-Environment-Occupation Model: A practical tool. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 66 (3). 122 - 133.

Ekman, Sirkka-Liisa - Hertzberg, Annika 2000. 'We, Not Them and Us?' Views on the Relationships and Interactions Between Staff and Relatives of Older People Permanently Living in Nursing Homes. *Journal of Advanced Nursing* 31 (3). 614-622.

Finnema, Evelyn – de Lange, Jacomine – Dröes, Rose-Marie – Ribble, Miel – van Tilburg, Willem 2001. The Quality of Nursing Home Care: Do the Opinions of Family Members Change After Implementation of Emotion-oriented Care?. *Journal of Advanced Nursing* 35 (5). 728-740.

Haggström, Elisabeth - Kihlgren, Annica - Kihlgren, Mona - Sörli, Venke 2006. Relatives' Struggle for an Improved and More Just Care for Older People in Community Care. *Journal of Clinical Nursing* 16(9). 1749-1757.

Heikkilä, Taina – Larivaara, Pekka 2009. Perhekeskeinen moniammatillinen vanhusten hoito. Teoksessa Heikkilä, Taina - Larivaara, Pekka – Lindroos, Sirpa (toim) Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim. 175 – 191.

Hirsijärvi, Sirkka - Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.

Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen (HEA). Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen hanke. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/yhteiset/hea/>>. Päivitetty 08.02.2013. Luettu 16.12.2012.

Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen (n.d.). Hyvinvointia ja Energiatehokkuutta Asumiseen hanke. Verkkodokumentti. <<http://hea.metropolia.fi/>>. Luettu 21. 02 2013.

Härkönen, Ulla – Karhu, Raisa – Konkka, Jyrki – Mikkola, Tuula – Roivas, Marianne 2011. Hyvinvointi ja toimintakyky - yksikön Opinnäytetyöohje. Verkko – opas. Metropolia ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti <<https://tuubi.metropolia.fi/>> . Luettu 10.10.2013

Jyväskylän yliopisto. Koppa. Menetelmäopas humanisteille. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku>>. Luettu 11.10.2013

Kotihoito. Mäntsälän kunta. Verkkodokumentti. <<http://mantsala.fi/hyvinvointi-ja-perhe/ikaihminen-palvelut/kotihoito>>. Luettu 3.10.2013.

Kujala, Elina 2009. Omainen ja hoitaja - kun kaksi asiantuntijaa kohtaa. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry. SuPer lehden verkkojulkaisu. <<http://www.superliitto.fi/fi/SuPer-lehti/Arkisto/?cat=94&magid=63>>. Luettu 3.10.2013.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012. Annettu Helsingissä 28.12.2012.

Majerovitz, Deborah - Mollott, Richard - Rudder, Cynthia 2009. We're on the Same Side: Improving Communication Between Nursing home and Family. Health Communication, 24 (1). 12–20.

Metsämuuronen, Jari 2006. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, Jari (toim.) Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International MetHelp Ky. 80 - 147.

Mäntsälä: Osuustien vanhustentalo. Hyvinvointia ja Energiatohokkuutta Asumiseen hanke. Verkkodokumentti. <http://hea.metropolia.fi/?page_id=342>. Luettu 16.12.2013.

Mäntsälän ja Pornaisten kunnanvaltuusto 2012. Ikäihmisen mielekäs ja turvallinen arki Mäntsälässä ja Pornaisissa. Mäntsälän ja Pornaisten kuntien ikäpoliittinen ohjelma 2013–2030 <<http://www.mantsala.fi/hyvinvointi-ja-perhe/ikaihminen-palvelut>>. Luettu 4.10.2013.

Pitkäranta, Ari 2010. Laadullisen tutkimuksen tekijälle. Työkirja. Savon Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <http://www.samk.fi/download/13153_Laadullisen_tutkimuksen_tyokirja_APitkaranta.pdf>. Luettu 4.10.2013

Sarajärvi, Anneli – Tuomi, Jouni 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sosiaali- ja terveysministeriö, Kuntaliitto 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11. Verkkodokumentti <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf>. Luettu 3.10.2013.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkamisepäilyjen käsittely Suomessa. Varantola, Krista – Launis, Veikko – Helin, Markku – Spoof, Sanna-Kaisa – Jäppinen, Sanna (toim.) Verkkodokumentti
<http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut>. Luettu 15.9.2013.

Valli, Raine 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, Juhani – Raine, Valli Ik-kunoita tutkimusmetodeihin I. Metodin valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä : PS-Kustannus. 102 - 125.

Asukkaan omaisten ja henkilökunnan välinen yhteistyö Osuustiellä

Arvoisa Osuustien työntekijä,

Olemme Metropolia ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoita ja tämä kysely on osa opinnäytetyötämme, joka tehdään osana Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen -hanketta. Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää Osuustien vanhustentalon asukkaiden hyvinvointia kannustamalla omaisia osallistumaan vanhustentalon arkeen. Tuotamme tietoa omaisten kokemuksista ja kehitysideoita omaisten osallistumisen mahdollistamiseksi. Haluamme sanoittaa omaisten osallistumisen merkityksen sekä herättää aiheesta keskustelua.

Tämä kysely lähetetään koko Osuustien henkilökunnalle. Tiedot tallentuvat Google Drive kyselypalveluun nimettömästi ja antamanne tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia.

Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyn 26.5.2013 mennessä. Mikäli haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte ottaa yhteyttä alla oleviin sähköpostiosoitteisiin. Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!
Ystävällisesti

Mari Aalto ja Terhi Rissanen

Mari.Aalto@metropolia.fi

Terhi.Rissanen@metropolia.fi

Toimintaterapian koulutusohjelma
Hyvinvointi ja toimintakyky -yksikkö
Metropolia ammattikorkeakoulu

Arjessa auttaminen

Vastausohjeet kyselylle:

Vastaa kysymyksiin joko kirjoittamalla tai valitsemalla sopivin annetuista vaihtoehdoista.

Pyydämme ystävällisesti, että vastaatte jokaiseen kohtaan. Vastausten ei tarvitse olla pitkiä.

Paina lopuksi lähetä -kuvaketta.

1. Voisiko asukkaiden omaisilla olla aktiivisempi rooli Osuustien toiminnassa?

☐ Kyllä

☐ Ei

☐ Muu:

2. Mihin asioihin asukkaan omainen voi halutessaan osallistua asukkaan arjessa ja hoidossa?

3. Miten omaiset tulisi mielestäsi huomioida asukkaan hoitotyössä?

Vuorovaikutus omaisten kanssa

4. Missä tilanteissa Osuustien arjessa ilmenee vuorovaikutusta omaisten ja työntekijöiden välillä?

5. Millä tavoin olet yhteydessä asukkaan omaisiin

- ☐ Kasvokkain
☐ Puhelimitse
☐ Sähköpostitse
☐ Muu:

6. Miten yhteydenpito omaisten kanssa sujuisi mielestäsi parhaiten?

Millä keinoin, missä tilanteissa?

7. Oletko työntekijänä tyytyväinen vuorovakutuksen määrään?

1 2 3 4 5

En ole lainkaan tyytyväinen ● ● ● ● ● Olen täysin tyytyväinen

8. Kulkeeko tieto riittävän hyvin omaisilta hoitajille ja toisinpäin?

1 2 3 4 5

Tieto ei kulje lainkaan ● ● ● ● ● Tieto kulkee erittäin hyvin

9. Mitkä tekijät estävät vuorovaikutusta omaisten kanssa?

10. Miten vuorovaikutusta omaisten ja työntekijöiden välillä voisi mielestäsi parantaa?

Hoitoon ja hoidon suunnitteluun osallistuminen

11. Koetko työntekijänä olevasi riittävän tietoinen asiakkaan hoitoon liittyvistä aiemmista ja tulevaisuuteen liittyvistä päätöksistä?

1 2 3 4 5

En ole lainkaan tietoinen ● ● ● ● ● Olen täysin tietoinen

12. Ovatko omaiset mielestäsi riittävästi mukana päätöksenteossa?

1 2 3 4 5

Omaiset eivät ole riittävästi mukana päätöksenteossa ● ● ● ● ● Omaiset ovat riittävästi mukana päätöksenteossa

13. Onko Osuustien toiminnassa ilmennyt joitakin asioita, joihin omaiset toivoisivat pystyvänsä vaikuttamaan enemmän?

14. Onko sinulla toiveita tai ehdotuksia vuorovaikutukseen tai yhteydenpitoon liittyen?

Lähetä

Älä koskaan lähetä salasanaa Google-lomakkeiden kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Palvelun tarjoaa
Google Drive

Ilmoita väärinkäytöstä - Palveluehdot - Lisäehdot

Läheiset osana Osuustien vanhustentalon arkea!

Kysely Osuustien vanhustentalon asukkaiden läheisille

Arvoisa läheinen,

Tämän kyselyn tavoitteena on tuottaa tietoa Osuustien vanhustentalon asukkaiden läheisten kokemuksista vanhustentalon toiminnasta sekä vuorovaikutuksesta henkilökunnan, asukkaan ja läheisen välillä. Lisäksi tavoitteena on tuoda esiin ja kerätä kehittämistarpeita ja -ideoita Osuustien arkeen.

Kysely toteutetaan osana Metropolia ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskeli- joiden opinnäytetyötä sekä Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen -hanketta. Kyselyn tuloksia hyödyntäen toteutetaan haastatteluilta, missä syvennyttään tarkemmin läheisten mielipiteisiin sekä kehitysehdotuksiin. Syyskuussa järjestetään keskusteluilta kahvituksen kera, mihin olette lämpimästi tervetulleita. Keskusteluilta- massa kokoamme yhteen kehitysehdotuksia ja keräämäämme tietoa sekä jatkamme keskustelua läheisten merkityksestä Osuustien vanhustentalossa. Tarkemmasta aikataulusta ilmoitamme Osuustien ilmoitustaululla lähempänä syksyä.

Tiedot kerätään nimettömästi ja antamanne tiedot ovat ehdottoman luottamuksellisia. Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan kyselyyn 31.7.2013 mennessä. Mikäli haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte ottaa yhteyttä alla oleviin sähköposti- osoitteisiin. Vastaamme mielellämme opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiinne.

Voitte palauttaa kyselyn henkilökunnalle tai aulan ilmoitustaululla olevaan kirjekuoreen.

Kiitos etukäteen vastauksistanne!

Ystävällisesti
Mari Aalto ja Terhi Rissanen

Mari.Aalto@metropolia.fi
Terhi.Rissanen@metropolia.fi
Toimintaterapian koulutusohjelma
Hyvinvointi ja toimintakyky -yksikkö
Metropolia ammattikorkeakoulu

1. Missä asioissa Osuustien vanhustentalossa asuva läheisenne tarvitsee apua ja tukea?

2. Oletteko olleet mukana tekemässä hoitosuunnitelmaa läheisellenne?

3. Tiedättekö, mitä läheisenne saamiin kotihoidon palveluihin kuuluu?

4. Osallistuttekko te jollakin tavalla Osuustiellä asuvan läheisenne hoitoon?

5. Millä tavoin olette mukana Osuustien vanhustentalossa asuvan läheisesi arjessa?

Valitse yksi tai useampi vaihtoehto. Voit myös kirjoittaa vastauksen, jos sopiva vaihtoehto puuttuu tästä.

- ☐ Käyn hänen kanssaan yhdessä ulkoilemassa
 - ☐ Autan siivouksessa tai muissa kotitöissä
 - ☐ Käyn hänen kanssaan asioilla tai kaupoissa esimerkiksi vaateostoksilla
 - ☐ Pidän hänelle seuraa, kyläilen
 - ☐ Muu, mitä
-

6. Kuinka usein vieraillette Osuustien vanhustentalossa?

7. Oletteko keskustelleet hoitajan kanssa, millaista apua ja tukea läheisenne tarvitsisi?

8. Koetteko voivanne vaikuttaa läheisenne saamaan hoitoon sekä kertomaan häneen liittyviä tärkeitä asioita hoitajalle?

9. Olisitteko kiinnostunut osallistumaan, mikäli Osuustiellä järjestettäisiin hoitajien ja asukkaiden kanssa yhteisiä tapahtumia tai tilaisuuksia, missä keskusteltaisiin yhteistyön kehittämisestä?

- ☐ Kyllä
 - ☐ Ei
 - ☐ Muu
-

10. Olisiko teistä Osuustiellä tarpeellista järjestää säännöllisiä tapaamisia yhdessä vastuuhoidajan kanssa? Ympyröikää sopiva vaihtoehto.

Erittäin tärkeää 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Ei ollenkaan tärkeää

11. Oletteko tyytyväinen vuorovaikutuksen määrään hoitohenkilökunnan kanssa?
Ympyröikää sopiva vaihtoehto.

Erittäin tyytyväinen 1 2 3 4 5 6 7 8 9 Erittäin tyytymätön

12. Koetteko olevanne riittävän tietoinen läheistänne koskevista hoitoon liittyvistä asioista?

13. Toivoisitteko voivanne olla enemmän mukana hoitoon liittyvässä päätöksenteossa?

14. Miten toivoisitte voivanne olla yhteydessä henkilökuntaan?

15. Miten usein keskustelette hoitohenkilökunnan kanssa läheisenne hoidosta?

16. Millaiset asiat edesauttavat asukkaan, henkilökunnan ja läheisten välistä yhteistyötä ja vuorovaikutusta? Entä minkälaiset asiat estävät yhteistyötä teidän ja hoitohenkilökunnan välillä?

17. Miten haluaisitte yhteistyötä kehitettävän hoitohenkilökunnan ja läheisten välillä?

18. Onko teillä ajatuksia, miten te haluaisitte osallistua Osuustien vanhustentalon toimintaan?

19. Millaiset asiat koette vaikeiksi Osuustien vanhustentalossa, hoidossa tai yhteistyössä hoitajien kanssa?

Kiitos yhteistyöstä!

Tervetuloa syyskuussa keskusteluiltaamaan, jossa kokoamme henkilökunnalle ja läheisille tehtyjen kyselyjen tuloksia. Tarkoituksena on myös keskustella läheisten kesken Osuustien kehittämismahdollisuuksista. Ilmoitamme tarkemmasta aikataulusta lähempänä syksyä Osuustien vanhustentalon ilmoitustaululla.

Osuustien Keskusteluilltama 13.9.2013



Tämän lomakkeen toiselta sivulta löydät listan iltaman aikana alustavasti käsiteltävistä keskustelunaiheista. Listalla olevien kysymysten lisäksi opiskelijat voivat esittää tarkentavia kysymyksiä kohtiin liittyen. Listaa voi myös hyödyntää muistiinpanoja varten ja/tai siihen voi kirjallisesti vastata kysymyksiin, mikäli jotain asiaa ei halua suullisesti kertoa. Tilan loppuessa kesken vastauksia voi jatkaa lomakkeen kääntöpuolelle. Listan on tarkoitus toimia osallistujien tilaisuuden seuraamista helpottavana välineenä, se ei sido keskustelunaiheita tiettyihin asioihin ja kaikkia Osuustiestä mieleen tulevia aiheita voidaan käsitellä. Mikäli vastaat kirjallisesti kysymyksiin voi listan palauttaa iltaman päätteeksi keskustelua ohjanneille opiskelijoille.

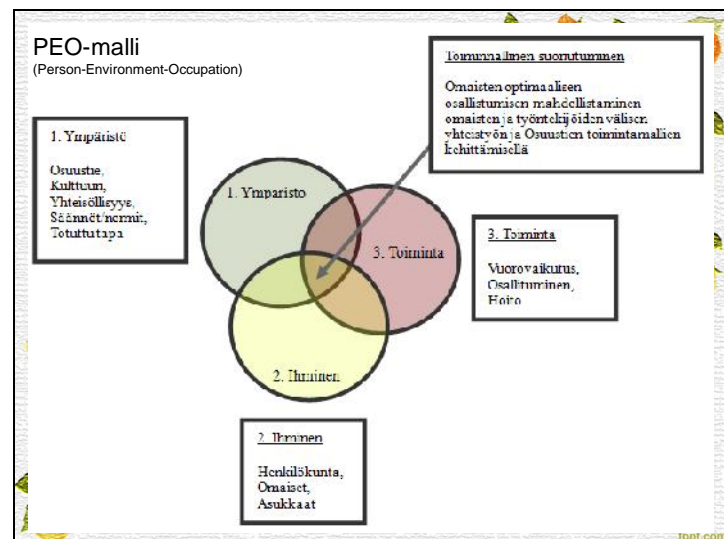
Iltamalle on varattu maksimissaan aikaa 1,5 tuntia (klo 19 saakka), tilaisuudesta voi vapaasti poistua aiemminkin omien aikataulujen mukaan.

1. Miten omaisenne on päätenyt asumaan juuri Osuustielle? Oliko olemassa vaihtoehtoja?
2. Kuinka kauan omaisenne on asunut Osuustielle? Onko Osuustien toiminnassa tapahtunut tänä aikana jotain muutoksia?
3. Mitkä tekijät mahdollisesti edistävät tai vaikeuttavat vierailujanne Osuustielle?
4. Millaisia asioita teet vieraillessasi Osuustielle esim. käytkö ulkoilemassa yhdessä omaisen kanssa, autatko kotitöissä tai jotakin muuta?
 - ☐ Käyn hänen kanssaan yhdessä ulkoilemassa
 - ☐ Käyn hänen kanssaan asioilla tai kaupoissa esimerkiksi vaateostoksilla
 - ☐ Pidän hänelle seuraa, kyläilen
 - ☐ Autan siivouksessa tai muissa kotitöissä
 - ☐ Muu:
5. Vaikuttaako Osuustien yleisten tilojen viihtyvyyden taso vierailujenne määrään?
6. Koetko tiedonkulun Osuustielle sujuvan hyvin?
7. Pitäisikö sopimuksia ja sääntöjä selkiyttää?
8. Koetko voivasi olla mukana vaikuttamassa omaistasi koskeviin päätöksiin ja hoitoon?
9. Koetko henkilökunnan ja itsenne välillä olevan riittävästi vuorovaikutusta?
10. Toivoisitko Osuustielle tapahtuvan toiminnan kehittämistä?

Osuustien Tietoiltama

30.9.2013

Toimintaterapeuttiopiskelijat
Mari Aalto – Terhi Rissanen

Vuorovaikutus

- Ei pahoja vaikeuksia
- Erilaisia näkemyksiä
- Parhaiten toimii kasvotusten tai puhelimitse

Henkilökunnan pysyvyys

- Vuorovaikutus helpottuu
- Kodinomaisuus
- Sijaiset hämmentävät

Osuustien toimintamallin vieraus

- Toivottu parempaa tiedottamista kotihoidon työnkuvasta

Säännölliset tapaamiset

- Esim. kerran puolessa vuodessa/muutostilanteissa

Mahdollisuus osallistumiseen

- Omaisilla mahdollisuus osallistua enemmän

Palautelaatikko

Kotihoidon työnkuvasta tiedottaminen

- Mahdollinen tiedote

Seurustelutilojen puute

- Seurusteluryhmät poistettu
- Kahvihuoneen käyttö ei yleistynyt

Läheisen hoitoon vaikuttaminen

- Hoitoon vaikuttamisen mahdollisuuksista erilaisia näkemyksiä

Osuustien määritelmä

- Ei palvelutalo, vaan vuokratalo
- Viriketoiminta järjestyy vapaaehtoisesti

Toiminnan järjestäminen Osuustiellä

- Mahdollisuus järjestää itsenäisesti toimintaa

KIITOS!



Artikkelilähteitä

- 'We, not them and us?' Views on the relationships and interactions between staff and relatives of older people permanently living in nursing homes (2000)
- We're on the Same Side: Improving Communication Between Nursing home and Family (2009)
- Relatives' struggle for an improved and more just care for older people in community care (2006)
- The quality of nursing home care: do the opinions of family members change after implementation of emotion-oriented care (2001)
- 'Relatives are a resource but...' Registered nurses' views and experiences of relatives of residents in nursing homes (2003)
- Staff activities and behavior are the source of many feelings: relatives' interactions and relationships with staff in nursing homes (2001)

Otsikko	Asia	Kohderyhmä	Menetelmä	Päätelmät
Social Support and Adjustment to Caring for Elder Family Members: A Multi Study Analysis. 2007	Tuella eri muotoja. Esim. välineellinen (tehtäviin perustuva, käsinkosketeltava,) ja sosio-emotionaalinen (kuuntelu, kumppanuus, empatia)	Omaishoitajat ja läheiset	Kirjallisuuskatsaus 35 tutkimuksesta	Omaishoitajan ulkopuolinen tuki ei aina hyödytä omaishoitajaa
The Quality of Nursing Home Care: Do the Opinions of Family Members Change After Implementation of Emotion-orientated Care. 2001	Hoitokodin asukkaiden omaisten mielipiteitä heidän dementiaa sairastavan omaisensa saamasta hoidosta	Hoitokodin asukkaiden omaiset	18-kohtainen kysely, jossa selvitetty omaisten näkemyksiä mm. kommunikaatiosta ja toiminnasta henkilökunnan ja omaisten välillä	Kokemukset hoidosta pääasiassa positiivisia, etenkin asiakkaan saaman kohtelun perusteella. Huonoimmat arviot saivat kommunikaatioon liittyvät tekijät.
"We Not Them and Us" Views on the Relationship and Interaction Between Staff and Relatives of Older People Permanently Living in Nursing Homes. 2000	Vaikeuksien ja kehitettävien tekijöiden tunnistamista omaisten ja henkilökunnan välisistä suhteista ja kanssakäymisestä liittyen dementiaa sairastavien hoitokodin asukkaiden hoitoon	Henkilökunta ja omaiset	Ryhmäkeskustelut 6 tapaamista 3 kk aikana. 3 ryhmää joissa 8 osallistujaa	Pintapuolinen kommunikaatio esteenä hyvin toimivalle vuorovaikutukselle. Huono kommunikaatio aiheuttaa epäluottamusta ja kokemuksen vaikutusmahdollisuuksien vähäisyydestä
We Are on the Same Side: Improving Communication Between Nursing Home and Family. 2009	Omaisten ja henkilökunnan välisen huonon kommunikaation ja konfliktien syiden selvittäminen	Henkilökunta ja omaiset	Haastattelu, kyselytutkimus ja Focus group -ryhmä haastattelu	Mm. Henkilökunnan vähyys, jäykät rutiinit, kommunikaatioon liittyvät ennako-oletukset ja epäselvät roolit ja osapuolten eriävät arvot olivat kommunikaatiota estäviä tekijöitä. Henkilökunta kaipasi enemmän kunnioitusta omaisilta ja tiedosti, että omaisten henkilökohtainen tuntemus tulee harvoin hyödynnettyä

Otsikko	Asia	Kohderyhmä	Menetelmä	Päätelmät
Relatives' Struggle for an Improved and More Just Care for Older People in Community Care. 2006	Omaisten kokemuksia iäkkäiden perheenjäsenten asumisesta tuetun asumisen (special housing) piirissä.	Omaiset	Omaisten haastattelujen perusteella tehtyjen narratiivien analysointi sisällön analyysiä hyödyntäen	Sekä omaiset että työntekijät tiedostavat resurssien vähäisyyden vaikutukset hoitoon. Omaiset eivät uskalla häiritä työntekijöitä, koska pelkäävät vaikuttavansa vaativilta. Ajanpuute häiritsi henkilökunnan ja omaisten välistä vuorovaikutusta. Omaiset kieltäytyivät ottamasta enempää vastuuta kuin mitä toivoivat.
'Relatives Are a Resource but...' Registered Nurses' Views and Experiences of Relatives of Residents in Nursing Home. 2003	Sairaanhoitajien näkemyksiä ja kokemuksia hoitokodin asukkaiden omaisista	Sairaanhoitajat	Avoin haastattelu jossa 19 sairaanhoitajaa 3:sta eri hoitokodista. Aineisto analysointiin kvalitatiivista sisällönanalyysiä hyödyntäen	Omaiset nähtiin voimavarana, osana työnkuvaa tosin aikaakuluttavana sekä vähemmän tärkeänä ja vaativana. Kommunikaatio ja henkilöiden väliset suhteet nousivat merkittäviksi tekijöiksi. Luottavan suhteen luominen voi johtaa omaisten osallistumiseen ja siten lisätä aikaa
Staff Activities and Behaviour Are the Source of Many Feelings: Relatives Interaction and Relationships with Staff in Nursing Homes. 2001	Hoitokodin asukkaiden omaisten kokemuksia vuorovaikutuksesta ja henkilösuhteista henkilökunnan kanssa	Omaiset	Yksilöhaastattelu 28 omaiselle 3:sta eri hoitokodista. Tiedon analysointi kvalitatiivisella sisällönanalyysillä	Omaiset kokivat olevansa aloitteen tekijä osapuoli. He toivoivat enemmän spontaanisti tietoa asukkaiden arjesta. Asukkaille järjestettävät toiminnot ja hoitajien tapa kohdella asukkaita olivat tunteita herättäviä kokemuksia. Myötätuntoa hoitajien suurta työmäärä kohtaan, negatiivisia tai positiivisia kokemuksia ei ilmaistu henkilökunnalle suoraan.

Yhteystiedot

Osuustien tiimi
Osuustie 2 G
04600 Mäntsälä
p. 040-314 5745 (7-21)
kotihoito.osuustie@mantsala.fi

Mustijoen perusturva / Kotihoito
Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä
Osastonhoitaja p. 040 – 314 5666
Aluevastaava p. 040- 314 5792

Ikäihmisten palveluohjaus
p. 040-314 5741

Asuntoja koskevat tiedustelut:
Mäntsälän Vuokra-asunnot
Heikinkuja 4
04600 Mäntsälä
p. 040- 314 5482

Osuustien vanhustentalo



Opas asukkaille ja läheisille

Koska tiedostoa ei saatu suoraan liitettyä liitteeksi,
näkyvä ei vastaa täysin varsinaista Osuustien oppaan ehdotelmaa

Osuustien oppaan ehdotelma, liite 6 2 (2)

Osuustien vanhustentalo on Mäntsälän Vuokra-asunnot Oy:n vuokratalo.

Osuustie 2 G sijaitsee ydinkeskustassa palvelujen lähellä. Rakennuksessa on asuntoja viidessä kerroksessa, asuntoja on yhteensä 44. Talossa on 30m² yksiöitä ja n. 45 m² kaksioita. Talosta löytyy myös hissi.

Asukkaat valitaan kunnan SAS-työryhmässä (Selvitä, Arvioi, Sijoita). Lisätietoja antaa palveluohjaaja, kotihoidon osastonhoitaja ja aluevastaava (yhteystiedot oppaan takakannessa).

Talossa toimii yksi kotihoidon tiimeistä. Tavoitteena on turvata asukkaille laadukas, yksilöllinen sekä virikkeellinen vanhuus. Tiimissä on sairaanhoitaja (arkisin 7.30 – 15.30) ja 8 lähihoitajaa. Hoitajat työskentelevät klo 7.00 – 21.00 seitsemänä päivänä viikossa. Kotihoitoon ei sisälly yöhoitoa.

Asiakkaalle laaditaan henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Hoito- ja palvelusuunnitelma (pahosu) laaditaan yhdessä asiakkaan ja omaisten kanssa. Hoito- ja palvelut toteutetaan pahosun mukaisesti, väliarviointia tehdään säännöllisesti. Jokaiselle kotihoidon asiakkaalle on omahoitaja. Omahoitaja tuntee asiakkaan tilanteen laajemmin ja on pääsääntöisesti yhteydessä omaisiin.

Asiakkaalla on mahdollisuus saada kotihoidon tukipalveluja; ateriapalvelu, aamupala ja päiväkahvi, kauppakassipalvelu, pyykkipalvelu sekä saunapalvelu. Turvapuuhelinpalvelun tuottaa Esperi.

Kotihoidon asiakasmaksu perustuu perusturvalautakunnan vahvistamaan, tulosidonnaiseen maksutaulukkoon. Tukipalvelut ovat hinnoiteltu erikseen.

Asukkailla on omakustanteisesti mahdollisuus ulkopuolisiin palveluihin, kuten jalkahoitoon, parturiin ja siivouspalveluun.

Kotihoidon palvelut keskittyvät hoidollisiin työtehtäviin. Ohjelmaa ja toimintaa Osuustiellä järjestetään vapaaehtoistyön voimin vaihtelevasti. Toiminnan kehittäminen on tervetullutta!

Jos teillä on ehdotuksia toiminnalle tai voisit mahdollisuuksien mukaan järjestää esimerkiksi jonkin toimintatuokion, kirjapiirin, tai kävelyretken, niin ota yhteyttä Osuustien henkilökuntaan. Sama mahdollisuus koskee myös asukkaita

Omaiset ja läheiset ovat merkittävä tukiverkko Osuustien asukkaille ja kotihoito näkee tärkeänä toimia yhteistyössä omaisten ja läheisten kanssa. Omahoitajat ja muut kotihoidon työntekijät vastaavat mielellään kysymyksiinne. Omaisten osallistuminen ja mielipiteet ovat työssämme todella tärkeitä, asukkaalle varmasti vielä tärkeämpiä.

Mikäli asukkaan läheisillä tai omaisilla on mahdollisuuksia, jaksamista ja halukkuutta olisi tervetullutta toimintaan osallistumista myös esimerkiksi asukkaiden kanssa ulkoilu ja seurustelu, tarvittaessa yleisillä asioilla käyminen asukkaan kanssa sekä esimerkiksi kotityöt yhdessä asukkaan kanssa. Erityisesti ulkoilussa avustamisen mahdollisuudet ovat kotihoidon tiimillä muun hoitotyön ohessa suhteellisen vähäiset.



MÄNTSÄLÄN KUNTA

VIRANHALTIJAN PÄÄTÖS

Viranhaltija
Perusturvajohtaja

Päivämäärä
24.04.2013

Pykälä
19 §

Asia

TUTKIMUSLUVAN MYÖNTÄMINEN MARI AALLOLLE JA TERHI RISSASELLE

Päätös

Mari Aalto ja Terhi Rissanen pyytävät tutkimuslupaa opinnäytetyölleen Mäntsälän Osuustien vanhustentaloon. Aalto ja Rissanen opiskelevat Metropolia Ammattikorkeakoulussa toimintaterapeutti AMK- tutkintoa. Opinnäytetyö toteutetaan Metropolia ammattikorkeakoululle osana Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen – hanketta. Opinnäytetyön tavoitteena on Osuustien vanhustentalon asukkaiden omaisten osallistumisen kartoittaminen ja lisääminen Osuustien vanhustentalon arjessa.

Liitteet: Tutkimuslupahakemus, HEA - hankkeen tutkimuslupa, opinnäytetyön työsuunnitelma

Myönnän tutkimusluvan Mari Aallolle ja Terhi Rissaselle em. hakemuksen mukaisesti. Tutkimusluvan edellytyksenä on, että tutkimusraportti toimitetaan tiedoksi Mäntsälän kunnan perusturvapalveluille sen valmistuttua.

Päätös perustuu

Kunnan hallintosäntö 53 §

Täytäntöönpano

Pöytäkirjanote: Mari Aalto, Terhi Rissanen, vashuspalvelupäällikkö Minna Koivumäki, osastonhoitaja Vuokko Leirimaa, otto-oikeus: kunnanjohtaja, perusturvalautakunta

Päätöksentekijä



Eija Rintala
perusturvajohtaja

Nimen selvennys

Virka-asema

OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Oikaisuvaatimusoikeus

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, osoite:
**Mäntsälän perusturvalautakunta, Heikinkuja 4, 04600 Mäntsälä,
puh. (019) 264 5000 (vaihe)**

Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen

Oikaisuvaatimus on tehtävä **14 päivän kuluessa** päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.

Pöytäkirjan nähtävänäpito

Tämä päätös on asetettu yleisesti nähtäväksi: **päätöksentekijän työhuoneessa 29.4.2013 virka-aikana**

Tiedoksianto asianosaiselle

Lähetetty tiedoksi kirjeellä (Kuntalaki 95 §)
Asianosainen:

Annettu postin kuljetettavaksi, pvm./ tiedoksiantaja: 25.4.2013/Marjut Peltonen

Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimuksen päättymistä.

Lisätietoja



Tutkimussuostumus

Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen (HEA) -hankkeessa kehitetään erityisesti ikäihmisten hyvinvointia, toimintakykyä sekä energiatehokasta asumista lisääviä sosiaalisia ja teknisiä ratkaisuja. Turvallinen selviytyminen kotona edellyttää kotien ja muun arkiympäristön esteettömyyskorjauksia ja muutostöitä, energiatehokkuuden lisäämistä sekä kotiin annettavien palvelujen kehittämistä.

Metropolia ammattikorkeakoulun pilottien tavoitteena on käyttäjä- ja asiakaslähtöinen ikääntyneiden ihmisten hyvinvointia, itsenäistä asumista ja kotona selviytymistä edistävien palvelutuotteiden kehittäminen ja suunnittelu yhdessä pilotti -kohteiden Helsingin Loppukiri -asuin yhteisön ja Mäntsälän kunnan Osuustien vanhustentalon asukkaiden kanssa.

Keskusteluilta, johon olette osallistumassa, toteutetaan osana Metropolia ammattikorkeakoulun toimintaterapeutti-opiskelijoiden opinnäytetyötä sekä Hyvinvointia ja energiatehokkuutta asumiseen -hanketta. Opinnäytetyön tavoitteena on edistää Osuustien vanhustentalon asukkaiden hyvinvointia kehittämällä asukkaiden omaisten tai läheisten ja hoitajien välistä yhteistyötä sekä läheisten mahdollisuuksia osallistua Osuustien vanhustentalon arkeen.

Tällä lomakkeella haluamme pyytää suostumuksenne tiedonkeräämiseen ja tietojen käyttämiseen HEA-hankkeen kehittämistyössä. Tiedonkeräämiseen osallistuminen on vapaaehtoista ja siihen osallistumisesta on mahdollista kieltäytyä myös jälkikäteen ilman perusteluja. Saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja anonymisti, siten että henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Tietoja ei luovuteta HEA -hankkeen ulkopuolisille tahoille. Tiedot ja niihin liittyvä aineisto hävitetään hankkeen päättyessä. HEA -hankkeen toimijoita ja opiskelijoita sitoo vaihtolo- ja salassapitovelvollisuus.



Annan luvan siihen, että haastatteluani saa käyttää HEA –hankkeessa ja siihen liittyvässä kehittämistoiminnassa.

Paikka ja aika:

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Tutkimussuostumuksesta on tehty kaksi kappaletta, joista toinen jää haastateltavalle ja toinen HEA -hankkeelle.

Lisätietoja:

Mari Aalto
Toimintaterapeuttiopiskelija
Toimintaterapian koulutusohjelma, Metropolia AMK
045 631 1638
mari.aalto@metropolia.fi

Terhi Rissanen
Toimintaterapeuttiopiskelija
Toimintaterapian koulutusohjelma, Metropolia AMK
050 300 7527
terhi.rissanen@metropolia.fi

Anne Talvenheimo-Pesu
Opinnäytetyön ohjaaja
Yhteyshenkilö, HEA-hanke
Toimintaterapian koulutusohjelma
Sofianlehdonkatu 5 B, 00610 Helsinki
PL 4032, 00079 Metropolia
040 334 7526
anne.talvenheimo-pesu@metropolia.fi

Tuula Mikkola
projektipäällikkö, VTT
Metropolia Ammattikorkeakoulu
Sofianlehdonkatu 5 B, 00610 Helsinki
PL 4032, 00079 Metropolia
020 783 5905 tai 0400 578 279
tuula.mikkola@metropolia.fi